VI. Jahrgang. Wien, 15. Mai 1892 Nr. 20.

„Internationale Klinische Rundschau“ jeden Sonntag 2 bis 3 Bogen. „Klinische Zeit- und Streitfragen“ jährlich 10—12 Hefte zu 2—3 Bogen. Pränumerationspreis für Oesterreich-Ungarn: Ganzj. 10 fl., halbj. 5 fl., viertelj. 2.50 fl.; für Deutschland: Ganzj. 20 Mark, halbj. 10 Mark; für die übrig. Staaten: Ganzj. 25 Frs., halbj. 12.50 Francs. Man abonnirt mittelst Postanweisung oder Einsendung des Betrages an die Administration: Wien, I. Bez., Lichtenfelsgasse 9.

Bestellungen nehmen alle Postämter und alle Buchhandlungen des In- und Auslandes an. — Für den Buchhandel: Wilhelm Braumüller, k. k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien. — Annoncen-Aufnahme: Administration der „Internationalen Klinischen Rundschau“, I., Lichtenfelsgasse 9 in Wien. Für die Redaktion bestimmte Zuschriften, Manuscripte, Recensions-Exemplare etc. sind portofrei zu adressiren: Prof. Dr. Joh. Schnitzler, Wien, I., Burgring 1.

INTERNATIONALE KLINISCHE RUNDSCHAU.

Centralblatt für die gesammte praktische Heilkunde, sowie für die Gesammtinteressen des ärztlichen Standes.

Herausgeber und Chef-Redacteur: **Prof. Dr. Joh. Schnitzler.**

Originalartikel, Berichte aus Kliniken und Spitälern.

Ein Fall von paralytischer Luxation im Hüftgelenke.

Von **Prof. E. Albert**, k. k. Hofrath, Wien.

Die paralytischen Luxationen des Hüftgelenkes bildeten ab und zu den Gegenstand kleiner Controversen, namentlich unter den französischen Chirurgen. Seinerzeit war man der Ansicht, dass jene Fälle von kongenitaler Luxation, die erst später während des Gehens und nachdem eine Zeit lang die Dislokation des Kopfes nicht nachzuweisen war, entstehen, auf einer partiellen Paralyse der Hüftmuskeln beruhen, während man heutzutage diese Fälle so deutet, dass die kongenitale Luxation ursprünglich unvollständig ist und erst im Laufe der Zeit so vollständig wird, dass sich der heraustretende Kopf im Gesässe nachweisen lässt. Dass die letztere Deutung die richtige ist, ergibt sich leicht aus der Analyse der Bewegungen, bei denen sich von einer Schwäche und Atrophie irgend welcher Muskelgruppen nichts nachweisen lässt.

Scheidet man diese Fälle aus, so bleibt eine Reihe anderer Fälle, wo die Kombination: Poliomyelitis acuta, Kinderlähmung und allmählig eingetretene Luxation unzweifelhaft vorhanden ist.

Und zwar hat man hier zwei Gruppen von Fällen zu unterscheiden. Die eine Gruppe von Fällen begreift die partiellen Lähmungen der Hüftmuskeln, die andere die Totallähmungen des Beines.

In der ersten Gruppe finden wir Fälle, wo die Luxationsrichtung bestimmt ist durch den Umfang der Lähmung. Als Beispiele mögen folgende Fälle angesehen werden:

«Ein Mädchen von anderthalb Jahren hält den rechten Oberschenkel in Beugung und rechtwinkeliger Abduction. Aktive Bewegungen waren von den Glutaealmuskeln aus möglich; der Tensor fasciae ebenfalls aktionsfähig; die Adductoren schlaff und unfähig. In der Leiste, auf dem horizontalen Schambeinaste und zwar in der Mitte zwischen Symphyse und vorderem oberen Darmbeinstachel fühlt man den Schenkelkopf, der bei Rollbewegungen deutlicher hervortritt. (Bradford)»

Hier, wo die Auswärtsroller und Abductoren tüchtig geblieben waren, trat die entsprechende Luxation auf den horizontalen Schambeinast ein.

«Bei einem bis dahin gesunden Kinde von 7 Jahren trat plötzlich Fieber und Lähmung ein, die Anfangs allgemein, bald auf die Gesässmuskeln und die Becken-Trochantermuskeln beschränkt blieb; die anderen Muskeln, insbesondere die Adductoren erlangten wieder ihre Tüchtigkeit; es bildete sich eine bestens charakterisirte Luxatio iliaca aus (Recluse).»

Hier waren die Adductoren und die mit einwärtsrollenden Komponenten begabten Muskeln tüchtig geblieben; dementsprechend entwickelte sich eine Luxatio iliaca.

Fälle dieser Art kommen Jedem, der viele Fälle von infantiler Paralyse sieht, ab und zu zur Beobachtung. Sie stehen in Analogie mit jenen interessanten Fällen, die Roser hervorgehoben, und wo bei kyphotischen Patienten durch Krämpfe der Beuger und Adductoren eine hintere Luxation allmählig entsteht. War es dort die Lähmung der Auswärtsroller, so ist es hier der Krampf der Adductoren etc., der das Gleichgewicht der Muskelkräfte in ganz gleicher Richtung stört und zu gleicher Dislokation führt.

Bei totaler Beinlähmung poliomyelitischen Ursprungs kommt wohl nur eine hintere Luxation zu Stande, oder gar eine solche Schlaffheit des Hüftgelenkes, dass man sowohl die hintere als auch eine vordere Luxation erzeugen kann, je nachdem man das Bein nach einwärts oder auswärts rollt. Ich habe mehrere Fälle dieser Art beobachtet.

Seinerzeit hat Roser behauptet, dass eine Luxation des gelähmten Beines nur dann eintreten kann, wenn die Gelenkskapsel mit einem Ergusse gefüllt ist. Die paralytischen Luxationen dieser Art wären demnach als Distensionsluxationen zu deuten. Es war dies eine jener theoretischen Schrullen, denen der sonst so hochverdiente Mann und kritische Geist nachgab, die aber immer anregend und befruchtend wirkten und daher mit entsprechender Pietät zu betrachten sind.

Ich habe bei Untersuchung der hieher gehörigen Fälle nie auch nur eine Spur von Zeichen gefunden, die auf einen Erguss im Hüftgelenke bezogen werden konnten. Irgend eine Vorwölbung der mit einem angenommenen Ergusse gefüllten

Kapsel, irgend eine Prallheit, irgend ein Ballottement des Kopfes auf einer Flüssigkeitsschichte — nie war dergleichen zu bemerken.

Bei dem mächtigen Aufschwunge der orthopädischen Forschung und Praxis, der in den letzten Jahren unter unseren Augen durch hervorragende Köpfe herbeigeführt wurde, wird dieses Kapitel über kurz oder lang einer eingehenden Bearbeitung gewiss unterzogen werden. Ich will daher den nachfolgenden Fall, als einen Beleg operativer Autopsie, in Kurzem mittheilen, zumal er auch in therapeutischer Hinsicht einiges Interesse besitzt.

Herr N. N. aus Russland hat in der Kindheit in Folge von Poliomyelitis acuta eine Totallähmung des linken Beines erworben. Das Bein ist um 10 *cm* kürzer und in entsprechendem Grade abgemagert; das Gesäss ganz flach. Auch nicht die geringste Spur einer aktiven Bewegung ist an dem Beine ausführbar. Dasselbe ist, wenn der Kranke liegt, in der Hüfte etwas gebeugt, etwas adducirt, etwas einwärts gerollt, im Knie schwach stumpfwinklig gebeugt; der Fuss etwas pronirt. Passiv lässt sich beim stärkeren Adduciren und Einwärtsrollen des Hüftgelenkes der Kopf aus der Pfanne nach hinten hinausrollen und deutlich umgreifen; das Kniegelenk lässt sich nicht vollkommen strecken; der Fuss erlaubt eine anomale Pronation, ist aber gegen Dorsalreflexion starr. Der Kranke geht mit einer Krücke, wobei das Bein wie ein lebloser Schwengel hin- und herpendelt. Der Kranke, sonst von blühendem Aussehen, und einer fröhlichen Gemüthsart, ist offenbar unter dem Einflusse seiner Frau, die nur das Eine wünscht, dass ihr Mann ohne Krücke, mit einem oder zwei Stöcken zu gehen vermöge, zu einem operativen Einschreiten nicht verstümmelnder Art bereit; die Frau wünscht solches lebhaft. Meine Absicht war nun, den Kranken in eine solche Situation zu versetzen, dass sein Bein zu einem in sich und gegenüber dem Becken starren Gebilde umgewandelt werde, damit er sich darauf stützen könne und mit einer Prothese auslange, die nur die vorhandene Verkürzung ausgleicht. Er war ja in der Situation eines im Hüftgelenke Exartikulirten, nur mit dem Vortheile, dass seine Stelze — sein Bein war, aber mit dem Nachtheile, dass diese Stelze einknickte. Die Stelze sollte also fest werden; dann hatte er aber den Vortheil, dass diese Stelze ein Theil seines Körpers wurde und in allen Lagen mit seinem Körper verbunden war.

Ich unternahm daher in der Loew'schen Privatheilanstalt die Arthrodese der Hauptgelenke seines Beines. In dem ersten Akte wurde das obere Sprunggelenk und das Hüftgelenk einfach durch Ausschneiden der Kapsel und Abkratzen der Gelenkflächen, in dem anderen das Kniegelenk durch Ausschneiden der Kapsel und ganz flache Absetzung der Gelenkflächen festgemacht. Bei dem letzteren Akte wurden die Sägeflächen in einer von vorne oben nach hinten unten gehenden Richtung angelegt, so dass die vorhandene Beugestellung ohne nennenswerthe Verkürzung des Skelettes in eine gerade Streckung umgewandelt werden konnte.

Der Verlauf war vollkommen glatt, die Wunden heilten ausgezeichnet überall und rasch und alle Gelenke erlangten die erwünschte Festigkeit. Der Kranke geht vorläufig in einem von Lorenz angefertigten Apparate, bei welchem die Stütze auf den Sitzknorren verlegt ist; aber es ist bei der erzielten Starrheit des Beines nur eine Frage kurzer Zeit, den Kranken auf einer Trittvorrichtung gehen zu lassen, welche nur am Unterschenkel ihren Halt nehmen wird.

Bei der Arthrodese des Hüftgelenkes, die ich von einem hinteren, zur Faserung des grossen Gesässmuskels parallelen Schnitte aus unternahm, fand ich nun die Gelenkskapsel sehr bedeutend ausgedehnt, hinten auch bemerkenswerth verdickt, aber auch nicht eine Spur von Erguss in ihrer Höhle. Ja ich muss es ausdrücklich betonen, dass sich beim Einschneiden der Kapsel auch nicht ein Tropfen von Flüssigkeit ergoss; die Gelenkskapsel war nur feucht und glänzend; von einem Ligamentum teres war keine Spur vorhanden. Es ist also die Annahme Roser's, als ob zum Zustandekommen einer solchen Luxation ein Erguss in die Kapsel nothwendig wäre, vollkommen widerlegt. (Im Uebrigen zeigte das Gelenk keine Spuren auffallender Veränderungen: keine Schliffflächen, keine Gestaltveränderungen, keine Veränderungen im Aussehen der Knorpeln u. dgl.).

Ueber Vaccine-Syphilis.

Von **Prof. Dr. M. Kaposi** in Wien.

(Schluss*.)

Für den Arzt ergeben sich aus den vorangeschickten Erörterungen gewisse Regeln.

1. Für sein Vorgehen bei der Impfung mittels humanisirter Lymphe.

2. Für die Beurtheilung vorkommender Vaccinesyphilis und der ihr ähnlicher Abnormitäten.

ad 1 a) Von einem notorisch syphilitischen, oder syphilitisch gewesenen, oder von syphilitischen Eltern stammenden Kinde soll keine Lymphe benutzt werden.

Da aber bezüglich der vorausgegangenen Syphilis der Eltern und demnach auch der Möglichkeit hereditärer Lues des Kindes oft keine positive Kenntniss zu erlangen ist, soll kein Kind vor Ende des 4. Lebensmonates als Stammimpfling, weder an der Spitze, noch innerhalb einer Impfserie verwendet werden.

Die hereditäre Syphilis manifestirt sich nämlich, wofern nicht schon bei der Geburt deren Symptome vorliegen, innerhalb der ersten 3—6 Lebenswochen, selten später. Allein auch für den Fall, als während der Geburt dessen Infektion erfolgen sollte, würde, wie bei acquirirter Lues, innerhalb 8—12 Wochen dieselbe sich durch Exanthem kundgeben. Das Lebensalter von 4 Monaten abzuwarten, wäre demnach eine genügende Gewähr gegen das Vorkommen einer latenten Syphilis. Andere plaidiren für 1 Jahr, Pick sogar für das 10. Lebensjahr.

b) Während der Serienimpfung von Arm zu Arm soll die Impflancette (oder anderes Instrument) nach jedem absolvirten Individuum sorgfältigst gereinigt werden. Denn es besteht die Gefahr, dass in der Reihe der Impflinge sich Eines mit Syphilis, oder latenter Lues befindet, das beim Einstechen den Syphiliskeim der Lancette liefert.

c) Zur Lymphabnahme und Weiterimpfung soll nur eine normale Pocke mit klarem Lymphinhalt und vom 8. Tage genommen werden.

Es ist schon gesagt worden, dass selbst von einem syphilitischen Individuum herrührende klare Lymphe fast keine Gefahr der Syphilisübertragung bietet. Wenn also durch ein unvermeidliches Versehen von einem latent syphilitischen Kinde (oder Erwachsenen, bei Revaccination), das eine normal aussehende Pocke trägt, klare Lymphe entnommen und weiter geimpft wird, so dürfte doch kaum jemals damit Imphsyphilis erzeugt werden.

Wenn einem zum Stammimpfling ausersehenen gesunden Kinde bei der Impfung Syphilis beigebracht worden ist, dann entwickelt sich vorerst die normale Pocke. Infiltration und Ulceration zeigt sich, wenn überhaupt, erst von der 3. Woche ab. Wenn nun der 8. Tag zur Lymphabnahme eingehalten wird, ist klare Lymphe zur Verfügung und dürfte von dem Produkte des späteren syphilitischen Lokalaffektes eben noch nichts auf die Lancette gerathen.

ad 2. Bezüglich der (gerichtsärztlichen) Beurtheilung abnormer Vorkommnisse wäre festzuhalten:

Wenn einem Impflinge mittels Impfung Syphilis inoculirt worden, so können, die Pocken mögen normal, oder abnorm verlaufen sein, die Erscheinungen der Syphilis (Exanthem) gerade so, wie bei der anderweitig acquirirten Syphilis Erwachsener, nicht vor 6 Wochen und nicht später als nach 12 Wochen auftreten. In jedem Falle also, in welchem viel später Syphilis auftritt, ist letztere von der Impfung unabhängig und durch gelegentlichen Kontakt (von einer dritten Person, Amme, Pflegerin etc.) entstanden — accidentelle Syphilis. Erscheint die Syphilis beträchtlich vor 6 Wochen, 3—4 Wochen nach der Impfung, dann liegt wieder nicht Impfsyphilis vor. Dann war der Impfling schon früher syphilitisch inficirt, hereditär oder durch Kontakt. Bei älteren Impflingen mag auch

---

*) Siehe «Internationale Klinische Rundschau» Nr. 17 u. 18, 1892

durch die Form der Syphilis festgestellt werden können, dass eventuell nicht erste, sondern Recidivsyphilis vorliegt.

Zur Konstatirung von Impfsyphilis nothwendig ist ausser der Klarstellung der obigen Verhältnisse noch die Gegenwart von Allgemeinen Symptomen (Exanthem, Papeln, Angina specifica). Infiltration und Ulceration, zögernde Verheilung, Wucherung an der Impfstelle für sich allein genügt nicht für die Diagnose «Impfsyphilis», selbst nicht wenn mehrere, Viele oder Alle einer ganzen Impflingsreihe solche Vorkommnisse aufweisen.

Es ist bekannt, dass bei der Impfung mit reiner Lymphe ein in dem geschilderten Sinne abnormer Heilungsvorgang an der Impfstelle gar nicht selten vorkommt: erysipeloide Entzündung und Infiltration des Pockengrundes, zuweilen dabei Erythema toxicum, Adenitis axillaris, Vaccinolen u. s. f. Man hat aber auch kleine Endemien solcher beobachtet, welche dann zu dem falschen Gerüchte von Impfsyphilis und grosser Beunruhigung der Bevölkerung, gerichtlichen Untersuchungen und Misscreditirung der Vaccination und der Aerzte — semper aliquid haeret — Veranlassung gegeben haben.

Solche «falsche» Epidemien von Impfsyphilis, die eben gar nicht Syphilis waren, sind von Gamberini aus Ferrara (1869), Müller aus Berlin (1870) u. v. A. mitgetheilt worden.

Sehr lehrreich ist eine jüngste, 1889, in La Motte-au-Bois von Leloir untersuchte und beurtheilte «Epidemie», welche derselbe als «Epidemie de Vaccine chancriforme» beschreibt. Am 31. Juli 1889 sind in dem genannten Dorfe durch den Arzt Dr. D. von einem 9 Jahre alten Stammimpfling 43 Kinder geimpft worden. Bei allen zeigte sich nach verspäteter Entwicklung der Pocke Geschwürsbildung, die geradezu hartem Schanker zum Verwechseln ähnlich waren, nebst zerstreuten Pusteln am Körper. Auch einzelne Erwachsene bekamen pustulöse Ausschläge. Trotz des Allarms und trotz der von anderen Aerzten, wie von der Bevölkerung getheilten Meinung, dass es sich um Impfsyphilis handelte, hat Leloir von dem richtigen Wege, dem der Beobachtung sich nicht ablenken lassen, welche nach Ablauf von nahe 4 Monaten ergab, dass auch nicht ein einziges Kind syphilitisch war. Die Vaccinegeschwüre waren verheilt.

Die Bevölkerung war beruhigt und der Impfarzt von der Beschuldigung eines schweren Kunstfehlers befreit.

Es ist wahrscheinlich, dass in diesem und in ähnlichen Fällen andere, Entzündung und Eiterung erregende pathogene Organismen (Streptococcus pyogenes) mit überimpft worden sind, und Vidal hat mit Recht darauf aufmerksam gemacht, dass in dem Falle von de la Motte-au-Bois, wie in einer früheren solchen Epidemie (1882) in Paris von der schon trüben Lymphe des 9. Tages abgeimpft worden war, in welcher Pourquier eitererregende Mikroben konstatirt hat.

Die Diagnose der Imphsyphilis zu stellen oder zu widerlegen tritt an den Arzt schon heran, wenn an der Stelle der Vaccineimpfung eine von den früher beschriebenen Anomalien des Ansehens und Verlaufes sich entwickelt. Aus den obigen Ausführungen erhellt, dass zu dieser Zeit, selbst von viel Erfahrenen, besser kein definitives Urtheil abgegeben und dieses verschoben wird bis zu der Zeit, da Syphilissymptome allgemeiner Natur auftreten oder, im negativen Falle, die Zeitperiode – 3 Monate — ohne Auftreten der letzteren verstrichen sind. Die differentiellen Merkmale zwischen indurirtem Schanker an der Basis der Vaccine, oder an Stelle einer abortiven Vaccine einerseits und andererseits entzündlichem Geschwür, schlappen Granulationen bei kachectischen Säuglingen, Gangrän u. s. w. (Chancre vaccinal und Vaccine ulcéreuse, Vaccine chancriforme) sind zwar nicht gerade unmöglich festzustellen, aber dennoch nicht entscheidend, da die Syphilis neben solchen anomalen Vaccineerscheinungen, ja bei normaler Vaccine eingeimpft sein kann.

Immerhin kann den mangelnden Entzündungssymptomen bei bedeutender Härte und scharfer Begrenzung der Basis, und der Beschränkung auf eine einzige Impfstelle, während die übrigen Impfpocken normal beschaffen sind, ein pathognomonischer Werth für Sklerose beigemessen werden.

Richtig ist es auf alle Fälle, den Ablauf des bezeichneten Zeitraumes abzuwarten.

Aber auch bei Ausbruch eines Exanthemes ist es noch Sache des Arztes, auch die nicht syphilitischen exanthematischen Formen, welche die Vaccine im Einzelfall oder in allen einer Impfserie kompliciren können, richtig zu diagnosticiren und gegen die falsche Deutung von Impfsyphilis zu vertheidigen, so Impf-Erythem, -Erysipel, Vaccinolen, Varicella und Variola, welche letztere ja unmittelbar nach und während des Vaccineverlaufes auftreten können u. A., Entzündung, Eiterung, Hämorrhagie, Gangrän der Pockenbasis in Folge von mechanischen Insulten und lokalen septischen Infektionen, bei Ankleben der Verbände, Einreissen, Schmutz u. s. f. Zu diesen gehört auch als seltenes Vorkommniss das epidemische Auftreten von Impetigo contagiosa, wie solches in Wittow auf Rügen im Jahre 1885, in mehren Gegenden Deutschlands, der Schweiz, im Jahre 1889 nächst Horovitz in Böhmen beobachtet worden ist, wobei es sich, nach den Untersuchungen von Pogge, Lustgarten u. A., wahrscheinlich um Beimengung eitererregender Kokken handelt.

Sobald bei einem Impflinge durch Konstatirung des spezifischen Exanthems Syphilis festgestellt ist, muss dessen Behandlung in gleicher Weise, wie bei hereditärer oder anderweitig acquirirter Syphilis geschehen.

Die beste Vorbeugung und Sicherheit gegen die Gefahr der Impfsyphilis ist in der Benützung animaler Impflymphe gegeben.

Ueber Hypnose und Suggestion.

Von **Dr. S. Freud**, Dozent an der Wiener Universität.*)

Nach einigen einleitenden Bemerkungen über sein persönliches Verhältniss zu dem Thema des Vortrages, erinnert der Vortragende daran, dass die noch vor Kurzem herrschende Ansicht, der Hypnotismus sei ein Gewebe von Schwindel und Selbstbetrug heute überwunden sei und dass man behaupten dürfe, es handle sich um ein wichtiges Gebiet von psychologischen Thatsachen, das den Arzt sehr nahe angeht. Er theilt dann mit, dass die Grundthatsache des Hypnotismus in zweierlei Fassung ausgesprochen worden sei, von Charcot und von den Männern der «Schule von Nancy». Nach einer kurzen Beleuchtung der Charcot'schen Lehren übergeht er zu der Auffassung der Schule von Nancy, zu welcher er sich rückhaltslos bekennt. Vorher macht er einige interessante Mittheilungen über die Persönlichkeit des Gründers dieser Schule, des Dr. Liébault, der in selbstlosester Weise sein Leben der Erforschung dieses Problems gewidmet hat, sowie über Prof. Bernheim, dessen Publikationen die allgemeine Aufmerksamkeit auf die bis dahin unbeachtete Lehre und Thätigkeit Liébault's gelenkt haben.

Die Schule von Nancy definire die Hypnose als einen besonderen psychischen Zustand, in dem die Suggerirbarkeit gesteigert ist. Der Vortragende will nun die erste Stunde auf die Erörterung der Begriffe «Suggestion» und «Hypnose» verwenden, und in einem zweiten Vortrag auf die therapeutische Rolle der Hypnose eingehen.

Die «Suggestion» werde von Bernheim definirt als der psychische Akt, durch welchen eine Vorstellung in ein fremdes Gehirn eingeführt und von diesem angenommen werde. Diese Definition erscheine aber unbefriedigend, weil zu weit; sie lasse die Folgerung zu, dass jede psychische Beeinflussung zwischen verschiedenen Personen eine Suggestion sei, und nehme so der Suggestion, die uns an der Hypnose befremdet, das Charakteristische weg. Bernheim sei thatsächlich bereit, eine solche Folgerung zu acceptiren und sehe in allem psychischen Geschehen eine Erscheinung der Suggestion. Dem entgegen sucht der Vortragende an der Hand von Beispielen für Befehl, Ueberredung, Belehrung u. dgl. das Charakteristische der

*) Vortrag gehalten im «Wiener medizinischen Klub» am 27. April und 4. Mai 1892. — Originalbericht der «Intern. Klinischen Rundschau.»

Suggestion festzustellen und kommt zum Schlusse, die Suggestion bestehe darin, dass ein Gehirn eine ihm von aussen dargebotene Vorstellung annimmt, ohne Kritik an ihr zu üben, obwohl es über das Materiale für diese Kritik verfügt.

Das Hauptverdienst der Schule von Nancy besteht nun darin, dass sie den Erscheinungen der Suggestion auf allen Gebieten des menschlichen Seelenlebens nachgespürt und erwiesen habe, dass wir alle unter einer Fülle von Bedingungen uns als suggerirbar erweisen, eine Thatsache, die ein viel weitgehenderes Interesse als blos für den Arzt beansprucht. Der Vortragende berichtete über einige höchst frappante Versuche Bernheim's, welche das ganz unerwartete Mass der Gläubigkeit bei normalen Menschen beweisen.

Den Arzt interessire es nun hauptsächlich zu wissen, unter welchen Bedingungen die Menschen suggerirbar sind. Eine nicht erschöpfende Aufzählung ist die folgende:

1. Die gesteigerte Suggerirbarkeit kommt spontan als dauernder abnormer Seelenzustand vor — in seltenen Fällen.

2. Sie findet sich zeitweise in Affektzuständen und bei Einwirkung psychischer Infektion; von den ersteren ist besonders der Zustand der religiösen Gläubigkeit anzuführen.

3. Sie findet sich in der durch gewisse Methoden zu erzielenden tiefen Hypnose.

Die Suggerirbarkeit des hypnotischen Zustandes zeigt gewisse Unterschiede gegen die Suggerirbarkeit unter anderen Bedingungen. Sie ist nämlich eine allgemeine, während eine sonstige Steigerung der Gläubigkeit sich nur auf die Suggestion bezieht, welche im Zusammenhange mit der wirksamen Bedingung stehen. So wird ein religiös Suggerirter nur leichtgläubig gegen Suggestionen, die zu dem Inhalt seines religiösen Glaubens passen, aber nicht allgemein leichtgläubig. Er wird etwa in Lourdes eine Wunderheilung ohne Prüfung annehmen, aber an einem Versuch, ihm eine Illusion für eine Speise zu ertheilen, scharfe Kritik üben. In der Hypnose werde die Suggestion ermöglicht durch die gleichmässige Abschwächung aller vorhandenen Vorstellungen, bei der religiösen Gläubigkeit dagegen durch Verstärkung einer besonderen Vorstellungsgruppe.

Ein anderer unterscheidender Charakter der hypnotischen Suggerirbarkeit bestehe darin, dass sie mit Amnesie verbunden sei, was bei der Suggerirbarkeit unter auderen Bedingungen fehle. Der Vortragende suchte aber die Bedeutung dieses Unterschiedes selbst einzuschränken, indem er die Behauptung aufstellte, die Amnesie der Hypnose rühre nur daher, dass wir es vermeiden, sehr verschiedene Zustände des Bewusstseins mit einander zu associiren, so knüpfen wir z. B. die Gedankengänge des «Morgens unmittelbar an die des vorigen Abends an mit Ueberspringung der Nacht, und merken mitunter, dass wir Nacht an Nacht associiren, die in der einen Nacht begonnenen Träume von denen wir bei Tag nichts gewusst haben, in der nächsten fortsetzen. Die Amnesie der Hypnotisirten sei weiter nichts als ein solches Vermeiden der Verknüpfung zweier verschiedener Bewusstseinszustände, denn jede folgende Hypnose bringe die Erinnerung an die vorigen wieder. Auch seien wir gelegentlich unter anderen Verhältnissen amnestisch, ja auf der Höhe des Affekts, wie man die Jähzornigen beobachten kann, die dann in Abrede stellen, arge Ausdrücke gebraucht zu haben.

Der Vortragende schloss damit, es sei bisher gelungen, die Begriffe «Hypnose» und «Suggestion» auseinanderzuhalten, das werde aber von jetzt ab schwerer werden. Wenn man nämlich auf die Methoden eingehe, durch welche die Hypnose erzeugt wird, so müsse man zugestehen, dass diese selbst in der Anwendung der Suggestion bestehen. Nimmt man hinzu, dass die Hypnose nach den Lehren der Schule von Nancy keine konstanten körperlichen Zeichen hat, sondern blos den Charakter der gesteigerten Suggerirbarkeit, so versteht man, wie ein geistreicher Anhänger der Nancy'schen Schule, Prof. Delboeuf den Satz aussprechen konnte: es gibt keine Hypnose sondern nur verschiedene Arten und Grade der Suggerirbarkeit.

In dem zweiten Vortrag über die Bedeutung von Hypnose und Suggestion für die Therapie, den wir ausführlicher wiedergeben wollen, sagte Dr. Freud etwa Folgendes:

Neben der Medizin der Schule, die sich bemühte, die ärztliche Therapie auf die Gesammtheit der jeweiligen naturwissenschaftliche Erkenntnisse zu basiren, mag in derselben die mathematisch-physikalische oder wie gegenwärtig die biologisch-chemische Auffassung vorschlagen, hat es jederzeit eine laienhafte, oppositionelle «wilde» Medizin gegeben, deren Hauptcharakter es gerade war, die wissenschaftlichen Grundlagen der Therapie bei Seite zu lassen. So in unserer Zeit die Homöopathie, die Naturheilkünstler, der Pfarrer Kneipp u. dgl. Die Erfolge dieser Laientherapie seien aber unzweifelhaft und nicht zu unterschätzen. Fragt man sich, worin dieselben bestünden so kann man wohl sagen, es sei nicht ein einziger Fall von Heilung durch solche Methoden vorgekommen, der unseren au die Anatomie gegründeten Folgerungen widersprechen würde es sei noch Niemand durch einen Heilkünstler zum Gehen gebracht worden, dessen N. ischiadici in einen bindegewebig-fettigen Strang verwandelt waren, oder zum Sehen, wenn e keine Stäbchen-Zapfenschicht in der Netzhaut besass. Es handl sich da immer um Fälle, die auch wir als prinzipiell heilbare erklären würden, und deren Heilung auch uns in einer Reihe von Malen gelingt. Doch müsse es zu denken geben, dass diese wilde Medizin ungefähr das Gleiche auswählen könne wie unsere wissenschaftliche, und selbst einzelne Fälle zur Heilung bringt die der rationellen Therapie widerstanden haben. Es verlohne sich daher nachzusuchen, welchem Faktor die laienhafte Medizi ihre Erfolge verdanke, und bei näherer Ueberlegung müsse ma sagen, dass dies nur ein psychischer Faktor sein kann, den diese Heilungen vollziehen sich unter drei verschiedenen Bedingungen, bei denen allen der psychische Faktor der Suggestio unverkennbar ist, 1. an Orten mit deren Besuch eine Steigerun der religiösen Gläubigkeit verbunden ist, so in Lourdes, i der Gebetanstalt Zeller's am Zürichersee u. dgl. Di religiöse Gläubigkeit haben wir aber letzthin unter den kräf tigsten Einflüssen zur partiellen Steigerung der Suggerirbarkei kennen gelernt; 2. bei Behandlungsmethoden, welche der wissen schaftlichen Medizin die Form entlehnen, aber nur durch de Glauben an sie wirken können, da sie nach unserer Einsich den vorhandenen Leiden ganz inadäquat sind; dahin gehöre j die Homöopathie; 3. gehören hierher noch in die Fälle, in dene eine wirklich rationelle Therapie Wirkungen erzielt, die we über ihre eigentliche Macht hinausgehen, weil sich der sug gestiven Einfluss des Arztes, der diese Behandlung ausübt, hin zugesellt. Der Vortragende citirt hier Metzger's Massagekure und beruft sich für diese Auffassung auf einen Vortrag Char cot's, der die suggestive Wirkung, die von Metzger ausgeh schildert

Angesichts dieser Erfahrungen erscheint es als ein be rechtigter Wunsch des Arztes, sich dieses suggestiven Faktor zu bemächtigen, um ihn in seiner therapeutischen Thätigke zu verwenden. Als bequemstes Verfahren bietet sich ihm daz die Anwendung der Suggestion in der Hypnose. Die Hoffnun den Machtbereich der rationellen Therapie erheblich zu erweiter wenn es gelingt die Kranken in tiefe Hypnose mit Amnesi in sog Somnambulismus zu versetzen, gründet sich aber nich nur auf die obigen Erfahrungen über die Erfolge der suggestive Laientherapie, sondern auch auf eine Reihe von Thatsache die dem Thema der Wechselwirkung des Physischen und Psy chischen beim Menschen angehören. Dieses Thema wird in de Schule meist einseitig behandelt, so dass die psychischen Vo gänge als das Abhängige und Beinflusste erscheinen. De Student hört von den somatischen Bedingungen der psychische Funktionen, von der Beeinflussung derselben durch die Ver änderungen der Blutzufuhr und durch toxische Stoffe ode Produkte Eine andere Reihe von Thatsachen, die von der Schu medizin gegenwärtig im Hintergrund belassen wird, zeigt abe dass auch das Gegentheil wahr ist, dass auch eine höchst be

deutsame Beeinflussung der körperlichen Funktionen durch die psychischen Vorgänge stattfindet.*) Vor Allem zeugen dafür jene körperlichen Veränderungen, die für den Verkehr der Menschen die wichtigste Rolle spielen, die man als Ausdruck der Gemüthsbewegungen zusammenfasst, und die für das Verständniss der Neurosen eine so grosse Bedeutung gewonnen haben, seitdem man als das Charakteristische des Status nervosus einen gesteigerten Ausdruck der Gemüthsbewegungen erkannt hat. Ausserdem weiss man, dass alle Sekretionen auf Vorstellungen hin erfolgen und gehemmt werden, man kennt Beispiele von auffälligen trophischen Veränderungen in Folge primärer Veränderung des Vorstellungslebens und gerade am Beispiel der Neurasthenie lässt sich zeigen, dass man jetzt häufig genöthigt ist, eine Wirkung vom Psychischen auf's Physische anzunehmen, wo man früher das Gegentheil für sicher hielt. Der Vortragende erwähnt als das auffälligste Phänomen dieser Reihe die Hervorrufung von Röthungen der Haut an angegebenen Stellen durch Einführung einer Vorstellung in der Hypnose — ein Versuch, den er selbst an einer Patientin Liébault's wiederholt angestellt und berichtet, dass von vertrauenswürdigen Männern auch Eiterung und Blasenbildung auf demselben Wege erzeugt worden sind

Gelänge es also, tiefe Hypnose zu erzeugen, so würde man durch Einführung von geeigneten Vorstellungen, 1. alle Erscheinungen aufheben können, die selbst von Vorstellungen herrühren, indem man diesen krankmachenden Vorstellungen energisch wiederspricht; 2. auch andere Krankheitssymptome hemmen oder aufheben, die somatischer Herkunft sind, wenn der Krankheitsprozess nicht unvermeidlicher Weise sich durch diese Symptome kundgeben muss.

Erscheine so die therapeutische Anwendung der Hypnose gerechtfertigt, so sei es an der Zeit einen Einwurf zu würdigen, der gerade von Denjenigen komme, welche die Bedeutung der Suggestion für die Therapie zu schätzen verstehen. Man sage, gewiss solle der Arzt suggeriren, aber das thue er ohnedies und seit jeher. Der Arzt suggerire immer durch seine Persönlichkeit, durch seine tröstliche Versicherung und selbst in unseren rationellen Behandlungsmethoden stecke eine Portion Suggestion. Bei jedem ärztlichen Eingriff vermenge sich der psychische Faktor der Suggestion mit der physikalisch-chemischen Wirkung der Therapie. Von unserer Elektrotherapie ist es gerade jetzt fraglich geworden, ob sie nicht zum allergrössten Theil auf Suggestion beruhe. Wozu dann noch die Hypnose, die Selbstsuggestion sei nichts Anderes, bringe nichts Neues als einen neuen Namen? Besonders häufig höre man diesen Einwand von hervorragenden Aerzten, die einen grossen Ruf geniessen und in der That durch ihren blossen Verkehr, ja ihrer Miene die Kranken zu erleichtern vermögen. Darauf sei aber zu erwidern, dass die bewusste Suggestion doch von den Aerzten nicht allgemein geübt wird, dass dieselben im Allgemeinen nichts dazuthun, dass die Kranken sich suggeriren. Das komme hie und da vor, besonders bei einzelnen Persönlichkeiten, es handle sich aber darum, die Suggestion in grossem Umfange und absichtlich hervorzurufen und die Hilfskraft dieses Faktors ganz allgemein auch solchen Aerzten zu Theil werden zu lassen, die sich nicht eines besonderen persönlichen Einflusses erfreuen.

Die eigentliche Würdigung dieses Einwandes, meint der Vortragende, sei nur möglich, wenn man sich für oder gegen Delboeuf entscheide, die Hypnose als einen besonderen Zustand oder selbst nur als ein Produkt der Suggestion hinstellen zu lassen. Im letzteren Falle sei der Einwand berechtigt, man bedürfe der Hypnose nicht, wenn man mit ihr nichts Anderes erreiche als eine solche Suggerirung des Kranken, wie sie auch ohne Hypnose zu Stande kommt. Es sei dann auch zu erwarten, dass die Hypnose ihre besondere Wirkung bei den Kranken verlieren werde, wenn dieselben gemerkt haben, dass dieser Zustand keine von ihrem Glauben unabhängige Wirkung ausüben könnte. Im anderen Falle, wenn die Hypnose ein eigenartiger physisch bestimmbarer Zustand ist, sei es klar, dass ihre Verwendung einen grossen Fortschritt im Vergleich mit der gebräuchlichen Suggerirung von Seiten der Aerzte bedeute.

*) Eine vortreffliche Sammlung von Beispielen hiefür enthalte das bekannte Buch von Hack Tuke, Influence of the mind upon the body.

Der Vortragende will auf diese überaus wichtige Entscheidung hier nicht eingehen, er bemerkt nur, dass er seinerseits noch an der Auffassung der Hypnose als eines eigenartigen Zustandes festhalte. Die Hypnose lasse sich wenigstens der Definition nach gut von den anderen Zuständen mit erhöhter Suggerirbarkeit trennen. Suggeriren bedeute ja allgemein, einen Anderen dahin zu bringen, dass er eine Vorstellung auf Grund eines psychologischen Motives anstatt eines logischen Beweggrundes annehme. Für die anderen Arten der Suggerirung gelte diese Definition wörtlich, bei der Hypnose geschehe dies dadurch, nicht dass man dem Anderen ein psychologisches Motiv verschafft, sondern indem der besondere psychische Zustand den Widerstand gegen die neue Vorstellung aufhebt. Soviel stehe aber fest, dass Diejenigen, welche diesen Einwand erhoben, die Anwendung der Hypnose nur überflüssig, nicht verwerflich finden können.

(Fortsetzung folgt.)

Verhandlungen wissenschaftlicher Vereine.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

(Originalbericht der «Internationalen Klinischen Rundschau».)

Sitzung vom 6. Mai 1892.

Schluss der Diskussion über die Wasserversorgung Wiens.

Reichsrathsabgeordneter Prof. Suess ergreift das Wort, um die an ihn gestellten Fragen zu beantworten. Die erste Frage betrifft das von Prof. Suess aufgestellte Projekt der Einbeziehung neuer Quellen aus dem Mürzthale, welche derselbe dahin beantwortet, dass schon vor 30 Jahren in weiser Voraussicht der Aquädukt viel grösser angelegt worden sei, um den späteren Bedürfnissen genügen zu können. Die neuen ins Auge gefassten Quellen liefern 358.340 Hektoliter, also das Doppelte an Quellwasser, wie es jetzt Wien besitze und mit dieser Vermehrung könne die Wiener Bevölkerung zufrieden sein. Die Schwierigkeit, in's Mürzthal zu gelangen, sei heute keine grosse und die Anlegung eines grossen Stollens sei heutzutage nur eine technische Spielerei. Die neuen Quellen könne Prof. Suess nicht nennen, damit sich derselben nicht die Privatspekulation bemächtige, das könne er aber bestimmt sagen, dass er auf das «todte Weib» wegen der sehr schwankenden Wassermengen nicht reflektiren würde.

Die zweite, die Menge des unter dem Steinfelde vorhandenen Wasser betreffende Frage, beantwortet Prof. Suess dahin, dass wohl Wasser in hinreichender Menge vorhanden sei, man könne sogar den Abfluss desselben sehen, dass aber der Bau eines Stollens nichts Anderes als eine Drainirung des Bodens bedeute und dass durch dieses Projekt nach einer Reihe von Jahren die Wasserentnahme sehr beschränkt werden würde, da sich der Wasserspiegel gegen den Stollen hin sehr senken würde. Zur Zeit des Maximum werde wohl Wasser in hinreichender Menge vorhanden sein, aber nicht zur Zeit des Minimum. Das Projekt der Wiener-Neustädter Tiefquellenleitung sei daher nur durch Anlegung von weit auseinander liegenden, tiefen Pumpwerken möglich; dann aber dürfe das Wasser nicht in den projektirten Aquädukt geleitet werden.

Was die Qualität des Wassers anlange, so solle man mit der Frage der Selbstreinigung etwas strenger sein. Nach den neueren Forschungen werde die Selbstreinigung des Bodens hauptsächlich durch Pflanzenwuchs, besonders durch Algen, bedingt. Wenn es sich aber darum handle, eine Millionenstadt mit gutem Trinkwasser zu versorgen und man dasselbe in genügender Menge vorräthig habe, so sei nicht einzusehen, warum man demselben ein minderwerthiges vorziehen wolle, bei dem man sich überdies auf die etwas zweifelhafte Selbstreinigung verlassen müsse?

Hofrath Prof. Ludwig erinnert an den vor sieben Jahren von der Gesellschaft der Aerzte in derselben Angelegenheit erstatteten Bericht, welcher sich mit den Ausführungen des Prof. Gruber heute

vollkommen decke. Seit dieser Zeit habe sich aber nichts geändert, was die Gesellschaft veranlassen könnte, eine andere Stellung in dieser Frage einzunehmen. Die Kalamität der Wasserversorgung befinde sich jetzt in einem akuten Stadium und den bedrohten Vortebewohnern dürfe ihr gutes Recht nicht länger vorbehalten bleiben. Man habe sich beschwert, dass Herr Prof. GRUBER, dessen Referat ein sachliches, erschöpfendes und musterhaftes zu nennen sei, eine schärfere Tonart eingeschlagen habe und dass in der Gesellschaft der Aerzte zum Fenster hinausgesprochen werde. Wenn zum Fenster hinausgesprochen werde, so sei dies ganz recht, da die Stellung der Gesellschaft in einer so eminenten Frage dem Publikum nicht geheim bleiben dürfe. Auch die schärfere Tonart sei am Platze und wenn sich Jemand zu beschweren habe, so sei es nur die k. k. Gesellschaft der Aerzte, deren Gutachten wiederholt verhöhnt und verdreht wurden, aber nicht von Fachmännern, sondern von Laien! Dass das Projekt der Tiefquellenleitung ausführbar sei, das lehre die Stadt Frankfurt. Für eine Nutzwasserleitung werde sich wohl Niemand erwärmen können und das Wasser könne man nicht so abschliessen, als dass es doch nicht getrunken werden sollte. Selbst die grössten Vorsichtsmassregeln scheitern an der Indolenz der Menschen. Was Prof. SUESS über die Selbstreinigung gesprochen habe, sei nicht richtig; die Selbstreinigung in einem offenen Gerinne und die in einer Schotterschichte seien zwei grundverschiedene Dinge. Ein richtiges Urtheil über die Reinheit des Wasrers könne nur die physikalische, bakteriologische und chemische Untersuchung geben. Das Tiefquellenwasser sei zwar härter als das Hochquellwasser, sonst aber mit demselben ganz identisch. Hofr. LUDWIG fordert zum Schlusse die Gesellschaft auf, die von Prof. GRUBER verfasste Resolution anzunehmen und die Errichtung einer Donaunutzwasserleitung zu perhorresciren. Thue dies die Gesellschaft, dann werde sie ihren alten Traditionen, zur rechten Zeit das rechte Wort gesprochen und sanitäre Uebelstände bekämpft zu haben, treu geblieben sein.

Prof. GRUBER wendet sich zuerst mit einigen thatsächlichen Berichtigungen gegen die Ausführungen des Stadtbaudirektors. Was die Anschauungen des Prof. SUESS anlange, so seien dieselben sehr anfechtbar; im übrigen kümmere aber die Aerzte gar nicht der Bau des Stollens, die Aerzte habe nur die Frage zu beschäftigen, ob im Steinfelde genug und gutes Wasser vorhanden sei. Prof. SUESS habe über die Selbstreinigung der Flüsse gesprochen, während er doch über die Selbstreinigung des Grundwassers hätte sprechen sollen. Prof. SUESS habe die Entnahme und Verwendung des Steinfelder Grundwassers, nachdem es Kilometer lange Wege im Boden in unbewohnter Gegend zurückgelegt hat, für eine Kalamität erklärt, die Gründe für den Wechsel seiner Anschauungen sei er schuldig geblieben.

Die Erfahrung, welche Prof. WINTERNITZ mitgetheilt, sei nicht so bedeutungsvoll, wie er annehme und es sei etwas ganz Anderes ob man 200 m^3 oder 50.000 m^3 im Tage einem Uferboden entnehme. Es sei an der Zeit, dass man endlich die schlechten Erfahrungen, die man bei der Kaiser Ferdinands-Wasserleitung gemacht habe, zu würdigen wisse.

Was die Ausführungen des Ingenieur BREYER anlange, so seien seine auf einer nachmittägigen Spritzfahrt gemachten Erfahrungen nicht sehr ernst zu nehmen. Mehr Beruhigung in Bezug auf die Quantität des Steinfelder Grundwassers gewähren die neuesten auf Rath des Stadtbaurathes LINDLEY vorgenommenen Messungen, wobei das freiwillig dem Steinfelde entströmmende Grundwasser gemessen wurde, nach welchen sich der durchschnittliche Grundwasserabfluss nach der Kapacität der Werksbache auf 2,332.800 m^3 schätzen lasse. Was die BREYER'schen Asbestfilter anlange, so sei nach den gemachten Vorproben die Leistung dsrselben zwar bewunderungswürdig zu nennen, die praktische Verwerthung lasse sich aber nicht sicherstellen und der Asbestfilter habe erst seine Feuerprobe zu bestehen, da hier noch viele andere Sachen eine Rolle spielen. Auch sei noch nicht sichergestellt, ob das von GRUBER benützte Element nicht ein Unicum vorstelle, das BREYER nicht so leicht nochmals herzustellen vermöge.

Was die von Baron SCHWARZ-SENBORN empfohlene Bohrung artesischer Brunnen anlange, so sei zwar aus grosser Tiefe erbohrtes Wasser unverdächtig, aber wegen der grossen Härte und hohen Temperatur nicht immer geniessbar. Auch die Anlegung von Flachbrunnen lasse sich nicht überall in Wien durchführen.

Prof. GRUBER resumirt nun: Gegen die Verwendung des Donaunutzwassers zur Spülung von Strassenkanälen u. s. w. lasse sich, wenn die Leitung in die Häuser unterbleibe, nichts einwenden, aber dadurch sei noch immer nicht der grossen Noth an Hausbrauchwasser abgeholfen. Bei der anerkannten guten Qualität und ungeheueren Quantität des Steinfelder Grundwassers sei nur dieses zu empfehlen. Wenn GRUBER die Annahme seiner Resolution vorschlage, so müsse er ausdrücklich bemerken, dass sich dadurch die Gesellschaft durchaus nicht für ein bestimmtes Unternehmen, für die Wiener-Neustädter Tiefquellenleitung engagiren würde. Die Kommune Wien könne, trotzdem sie vieles verabsäumt habe, heute noch ohne unerträgliche finanzielle Schädigung das von der Gesellschaft erwünschte Ziel erreichen! Die Gesellschaft der Aerzte würde sich selbst preisgeben, wenn sie heute die im Jahre 1885 gefassten Beschlüsse widerriefe oder gar von erneuter entschiedener Stellungnahme zurückschrecken würde. Es sei zwar nicht völlig ausgeschlossen, dass der Gemeinderath Wiens, welches eine der ältesten und berühmtesten medizinischen Schulen der Welt beherberge, über das Votum der ersten ärztlichen Gesellschaft Wiens hinweggehen werde, wenn ihr dieses unbequem ist! In keiner anderen Kapitale sei es möglich, dass so wie in Wien die städtischen Behörden, ohne die ärztlichen Fachmänner zu befragen, in einer so wichtigen sanitären Frage Stellung nehmen, obwohl das Stadtphysikat selbst gegen die Donaunutzwasserleitung Stellung nimmt. Ja der Bürgermeister habe es nicht einmal für nothwendig befunden, das ihm freiwillig angebotene Votum der Aerzte abzuwarten. Aber was auch immer kommen möge, die Gesellschaft der Aerzte könne in dem Bewusstsein treu erfüllter Pflicht dem weiteren Lauf der Dinge ruhig entgegensehen.

Die Resolution Prof. GRUBER's lautet:

«Festhaltend an den Grundsätzen, welche in dem am 1[illegible] Dezember 1885 einstimmig angenommen Berichte des zur hygienischen Beurtheilung des Projektes der Wiener-Neustädter Tiefquellenleitung eingesetzten Komités enthalten sind, erklärt die k. k. Gesellschaft der Aerzte neuerdings, dass sie die getrennte Versorgung der Stadt und insbesondere der Häuser mit ungleichartigem Genuss- und Nutzwasser für ein sanitäres Uebel und für eine sanitäre Gefahr halte, welche solange als möglich vermieden werden solle; dass sie insbesondere die Errichtung einer Nutzwasserleitung, welche Wasser aus dem Stromgebiete der Donau liefern soll, insolange für unzulässig hält, als die Bezugsquellen für einheitliche Versorgung mit tadellosem Wasser nicht erschöpft sind. Sie erklärt wiederholt, dass das Grundwasser des Wiener-Neustädter Steinfeldes in hygienischer Beziehung tadellos ist und dass insbesondere auch die geologischen Verhältnisse, Tiefe des Grundwassers, Mächtigkeit der Schotterschichte, Wasserarmuth und Dürre der Bodenoberfläche und in Abhängigkeit davon auch die Besiedelungsverhältnisse auch für die Zukunft genügende Gewähr bieten, dass der tadellose Zustand des Wassers erhalten bleiben wird. Dass endlich durch die Aussage der Sachverständigen und die darauf gegründeten Entscheidungen des hohen k. k. Ackerbauministeriums und des hohen k. k. Verwaltungsgerichtshofes auch sicher gestellt erscheint, dass jedenfalls auf eine längere Reihe von Jahren, wahrscheinlich für eine fernere Zukunft genügende Mengen Wassers im Steinfelde vorhanden sind, so spricht die k. k. Gesellschaft der Aerzte neuerdings die Ueberzeugung aus, dass durch Einleitung des Grundwassers des Wiener-Neustädter Steinfeldes in die Stadt die Hochquellenleitung ergänzt und der klägliche und seit der Vereinigung der Vororte mit der alten Stadt ganz unhaltbar gewordene Zustand der Wiener Wasserversorgung in glücklicher Weise beseitigt werden kann. Sie erwartet daher, dass endlich diese allein erspriessliche Abhilfe angebahnt und geschaffen werde.»

Diese Resolution wird nun en bloc und einstimmig angenommen.

Der Antrag Prof. v. SCHRÖTTER's, möglichste Vervollständigung der Hochquellenleitung und das Tiefquellwasser nicht in den Aquädukt zu leiten, ferner der Antrag des Hof-Arztes Dr. MAUCZKA «auch den Ausbau der Hochquellenleitung zu befürworten» (damit es nach dem Ausspruche Prof. SUESS nicht so aussehen solle, als wollte die k. k. Gesellschaft der Aerzte das «höchste Ideal» ignoriren), diese Anträge werden, da sie wenig Anklang finden, von den Antragstellern zurückgezogen.

Hofr. Prof. BILLROTH dankt nun dem Referenten für seine Mühe, sowie den anwesenden Gästen für ihr Erscheinen und Theilnahme an der Diskussion und erbittet sich die Erlaubniss, 500 Separatabdrücke über die in der Gesellschaft behandelte Wasserversorgungsfrage drucken lassen zu dürfen, um die Anschauungen der Gesellschaft auch in breitere Schichten dringen lassen zu können.

Dr. Em. Mandl.

Wiener medizinischer Klub.

Sitzung vom 4. Mai 1892.

Dr. Julius Weiss: Demonstration von Blutbildern.

Dr. JULIUS WEISS demonstrirt eine Reihe von Blutbildern (Trockenpräparate mit Eosin-Methylenblau gefärbt) und bespricht die Differentialdiagnose der verschiedenen Formen von Leukocytose einerseits und des leukämischen Blutbefundes andererseits. Die meisten Leukocytosen zeigen eine typische Einförmigkeit, indem die Vermehrung der weissen Blutzellen hauptsächlich, ja fast ausschliesslich die polynuklearen neutrophilen Leukocyten betrifft. Die Leukämie dagegen bietet ein Blutbild, das durch die Polymarphie der Zelltypen charakterisirt ist.

Nicht bestimmte Zellformen (eosinophile Zellen, Markzellen, Mastzellen) kennzeichnen das histologische Präparat des Leukämieblutes, sondern nur die Polymorphie des Bildes in toto. Diese für die praktische Diagnose wichtige Thatsache erleidet gewisse Ausnahmen, da es einerseits Leukocytosen gibt, bei denen die mononuclearen Leukocyten in der Majorität sind, es andererseits eine Form der Leukämie gibt, bei der die kleinzelligen weissen Blutzellen vorherrschen: die sogenannte lymphatische Leukämie. In solchen Fällen muss der klinische Verlauf der Krankheit und der Zählbefund die Entscheidung bringen. Zum Schlusse demonstrirte der Vortragende das Blutbild der Anämia infantum. Bei dieser komme wohl bedeutende Leukocytose vor, dieselbe sei aber sekundär, die Abnahme der rothen Blutzellen sei das primäre, bei der Leukämie dagegen ist die Anämie sekundär, die Leukocytose primär.

* * *

Sitzung vom 11. Mai 1892.

Dr. Zappert: Demonstration einer Zählmethode der eosinophilen Zellen im frischen Blute.

Der Vortragende weist auf die Bedeutung hin, welche das Studium dieser Elemente in der letzten Zeit gewonnen hat und geht hiebei von EHRLICH, dem Entdecker der eosinophilen Zellen aus. Nachdem eine Vermehrung derselben von EHRLICH nur im Blute Leukämischer angenommen worden war, wiesen MÜLLER und RIEDER nach, dass auch eine Reihe anderer Krankheiten, für deren Zusammengehörigkeit sonst das Band fehlt, deutliche perzentuelle Vermehrung der eosinophilen Leukocyten aufweisen. Von NEUSSER sind in der letzten Zeit neue Untersuchungen über diesen Gegenstand gemacht worden, wobei dieser Forscher zu höchst interessanten diagnostisch und prognostisch wichtigen Schlüssen kommt, deren exakten Beweis uns die Schule NEUSSER's wohl noch bringen wird.

Nachdem der Vortragende die Nachtheile der bisherigen MÜLLER-RIEDER'schen Zählmethode — die von der Anfertigungszeit und Güte eines Trockenpräparates abhängig ist, immer nur relative Zahlen gibt — mit einigen Worten beleuchtet hatte, wendet er sich der von ihm geübten Zählmethode zu.

Es ist dies die Modifikation einer älteren Methode von MAYET (1878), die seinerzeit ohne Zuhilfenahme des jetzt gebräuchlichen THOMA-ZEISS'schen Blutzählapparates und ohne Kenntniss der eosinophilen Zellen vorgeschlagen worden war.

Man mische ungefähr $^2/_3$ einer $1^0/_0$ igen Osmiumsäurelösung mit $^1/_3$ einer Flüssigkeit von folgender Beschaffenheit:

Aquae destill.		
Glycerini	aa	25·0
$1^0/_0$ ige wässerige Eosinlösung		10·0

kurz vor der Zählung in eine Eprouvette und giesst dann mit einem gewöhnlichen THOMA-ZEISS'schen Blutkörperchen-Zählapparat zuerst Blut, dann die Zählflüssigkeit nach.

Man muss die Mischflüssigkeit cirka 2 Minuten auf das Blut einwirken lassen und kann dann die Zählkammer beschicken. Es färben sich hiebei die rothen Blutkörperchen, die alle häufig etwas geschrumpft erscheinen, die eosinophilen Zellen, welche durch ihre tiefdunkelrothe Farbe und die grobe, deutliche Körnung nicht zu verkennen sind, endlich die neutrophilen Leukocyten, die eine röthliche Farbe, oft auch eine zarte Granulation aufweisen. Ungefärbt bleiben die nicht neutrophilen Formen — die wir als Lymphocyten, resp. als grosse mononucleare Zellen zu bezeichnen gewöhnt sind. Dieselbe zeigen nur schwache, schattenhafte Konturen, sind aber doch deutlich zu erkennen und besonders im Falle der Vermehrung auch gut zu zählen.

Die Resultate, welche der Vortragende bei einer grösseren Anzahl von normalen und kranken Individuen erhalten hat, sind noch nicht abgeschlossen. Bei gesunden Leuten stellt sich die Zahl der eosinophilen Zellen im *kcm* Blut auf cirka 70—200, resp. $1^1/_2$—$4^1/_2{}^0/_0$ sämmtlicher Leukocyten. In mehreren untersuchten Fällen von Leukämie nahmen die eosinophilen Formelemente cirka 2—$4^0/_0$ der Leukocyten ein, nur in einem Falle steigerte sich diese Zahl auf $6^0/_0$.

In einigen akut fieberhaften Krankheiten konnte der Vortragende keine eosinophilen Zellen nachweisen. Es handelt sich hiebei also vielleicht um eine absolute Verminderung dieser Formen, über welche sich Vortragender heute noch nicht genauer aussprechen kann.

Vortragender glaubt, später wieder einmal auf die heute erwähnten Untersuchungen zurückkommen zu dürfen.

Diskussion: Dr. H. SCHLESINGER frägt an, ob der Vortragende Kontrolzählungen mit der MÜLLER-RIEDER'schen Methode gemacht hat, was Letzterer bejaht. Doch kenne er die von SCHLESINGER-HOCK in ihren letzthin veröffentlichen hämatologischen Studien bei Kindern vorgeschlagene Modifikation, die Zählung mittels einer quadratischen Eintheilung in Ocular nicht aus eigener Erfahrung.

Dr. J. WEISS hält die Fixirung der absoluten Zahlen der eosinophilen Zellen für wichtig und wünscht Aufklärung, ob dieselben bei anderen Krankheiten jene bei Leukämie erreichen, was Vortragender verneint. WEISS erwähnt, dass auch EHRLICH nur von einer absoluten Vermehrung der eosinophilen Elemente bei Leukämie spreche und dass MÜLLER-RIEDER daher ohne Berechtigung EHRLICH's Behauptung mit ihrer Angabe der nicht gesteigerten perzentuellen Verhältnisse der Leukämie angreife.

Dr. WEISS demonstrirt hierauf ein von CANON eingeschicktes Präparat des Influenzabacillus.

An Stelle des verhinderten Dr. Julius FOLLY demonstrirt Dr. Max HERZ zwei Präparate, welche von dem ersteren angefertigt worden waren. Das eine zeigt den Masernbacillus von CANON im Blute nach Eosin-Methylenblaufärbung; das andere Präparat rührt von einer Reinkultur her, welche Dr. FOLLY von demselben Patienten in Bouillon gelungen war. An beiden Orten zeigten sich nur die kleineren der von CANON beschriebenen, nämlich die diplokokken-ähnlichen Formen.

* * *

Dr. Erben: Vorstellung dreier interessanter Nervenfälle.

Der erste Fall betrifft einen 40jährigen Patienten, bei dem sämmtliche Finger der rechten Hand in Volarstellung sich befinden; Supination erhalten, Daumen kann opponirt werden. Man könnte an eine Bleilähmung denken, die aber wegen Mangel der Entartungsreaktion ausgeschlossen ist. Triceps, Brachialis und Biceps sind matsch, Contour des Deltoides nicht vorhanden; also die meisten Armnerven betheiligt. Sensibilität ist unverändert. Der Sitz der Läsion muss also im Plexus sein. Mit der ERB'schen Plexuslähmung deckt

sich nicht das Bild, weil hier die Handmuskeln mitergriffen sind. Folglich ist das nicht nur eine Affektion des 5. und 6. Halsnerven, sondern eine kombinirte Armnervenlähmung eigenartiger Gestaltung, die hier als seltene Komplikation zu einer Luxatio subcoracoidea hinzugetreten ist. Trotz regelrechter Einrichtung kann Patient seinen Arm nicht gebrauchen.

Der zweite Fall betrifft einen Patienten, dessen rechte Hand verbildet ist u. zw.: ulnarwärts die Antheile der Hand nach dem Bilde der Klauenhand gefaltet, Kleinfingerballen hohl, Muskeln an der Ulna fehlen, Skeletthand. Daumenballen hat ebenfalls gelitten, Abductor brevis geschwunden. Es ist dies also wieder eine kombinirte Armnervenlähmung. Da keine weitere Lähmung vorhanden, ist an eine Plexusaffektion nicht zu denken. Gegen Neuritis multiplex spricht die Anamnese, da keine Schmerzen verhanden waren und die Affektion sich nicht an den Nervenverlauf hält. Es wäre daher an eine Rückenmarkserkrankung zu denken. Auch deckt sich das Bild mit den Anfangsstadien der progressiven spinalen Muskelatrophie nach dem Typus des Aran-Duchennes. Die fibrillären Zuckungen am Oberarm sprechen ebenfalls für den Sitz im Rückenmarke. Die vorhandenen Parästhesien und das Ziehen in den Muskeln würden nach LANDOIS nicht gegen eine Affektion des Vorderarmes sprechen. Poliomyelitis acuta. chron. ist hier nicht anzunehmen, weil bei dieser die Lähmung die Atrophie überragt und die Lähmungen diffus sind. WERNICKE identificirt übrigens beide Prozesse. Primäre Myopathien sind entweder hereditär oder juvenil, was hier nicht zutrifft. Der kleine Finger und Ringfinger sind hier contrakt, Sehnenreflexe gesteigert, Empfindung alterirt, Temperatursinn gestört, also Empfindungslähmungen neben Atrophien, vasomotorische Störungen und chronischer Verlauf, folglich ein Prozess, der entweder extramedullär, als eine Affektion der Rückenmarkshäute angesehen werden kann, durch welche die vorderen und hinteren Wurzeln gedrückt werden, also Pachymeningitis cervicalis hypertrophica oder intramedullär Syringomyelie. Die Anamnese ergibt aber weder sensible noch motorische Reizerscheinungen (Epilepsia spinalis); Kopfbewegungen und Druck auf die Halswirbelsäule nicht schmerzhaft. Das spricht also gegen Pachymeningitis cerv. hyp. Es bleibt also die Diagnose zwischen Syringomyelie und amyotrophischer Lateralsclerose offen.

Der dritte Fall ist selten, er betrifft eine nur auf eine Hälfte des Körpers sich beschränkende Paralysis agitans, bei einem 67jährigen Manne, die schon recht entwickelt ist; es sind bereits Contrakturen da auf der erkrankten Seite, Andeutung von Propulsion, starre bewegungslose Physiognomie, vorgeneigte Körperhaltung und hesitirende explosive Sprache. Patellarreflexe auf der kranken (l.) Seite gesteigert.

Patient gibt an, dass sich die Krankheit nach einem Unfalle gesteigert habe. Redner knüpft an diesen Fall einige forensisch interessante Bemerkungen.

* * *

Dr. H. Schlesinger: Die Lymphstomata im Zwerchfelle.

Das Zwerchfell enthält im Centrum tendineum ein ungemein dichtes Netz von Lymphgefässen. Dieselben kommuniciren, wie das KLEIN und NOTKIN gezeigt haben, frei mit der Bauchhöhle. Färbt man das lebende Gewebe mit Silber und untersucht dann das Zwerchfell mit schwachen Vergrösserungen, so findet man im Endothel scharf begrenzte Lücken, die zumeist in unmittelbarer Nähe oder über grossen Lymphgefässen liegen. Bei einer tiefern Einstellung der Mikrometerschraube sieht man den Boden dieser Vertiefungen mit Endothel ausgekleidet und kann auch den Uebergang desselben in das Endothel der Lymphräume verfolgen. Mitunter sieht man auch schief zur Oberfläche gestellte Kanäle frei ausmünden, mitunter auch Gerinnsel in dieselben hineinragen. Die bedeutende Grösse und Zahl dieser Stomata dürften die oft überraschend schnelle Resorption von Flüssigkeitsansammlungen in der Bauchhöhle hinreichend erklären. *Dr. Em. Mandl.*

Kritische Besprechungen und literarische Anzeigen.

Diagnostik und Therapie der Magenkrankheiten.

Nach dem heutigen Stande der Wissenschaft bearbeitet von **Dr. J. Boas,**
Spezialarzt für Magen- und Darmkrankheiten in Berlin.
Mit 28 Holzschnitten. — Zweite neu bearbeitete Auflage.
Verlag von Georg Thieme. Leipzig 1891.

I. Theil. Allgemeine Diagnostik und Therapie der Magenkrankheiten.

Verfasser hat mit dem vorliegenden Werke unserer Wissenschaft einen unzweifelhaften Dienst erwiesen, indem er in demselben in möglichster Knappheit, durch welche aber die Vollständigkeit durchaus nicht leidet, die Errungenschaften der neueren diagnostischen und therapeutischen Methoden bespricht. In der zweiten Auflage erscheint namentlich die allgemeine Therapie erweitert und hiermit die vielfach verbreitete Ansicht widerlegt, als ob von den Fortschritten in der Diagnostik der Verdauungskrankheiten die Therapie bisher keinen wesentlichen Nutzen gezogen hätte. Die chemischen Errungenschaften des letzten Jahrzehntes finden in dem Werke eine ausgebreitete Würdigung, ebenso die physikalischen Methoden, welche ja durch den Ausbau der funktionellen Diagnostik einen Grad der Sicherheit und der Exaktheit gewonnen haben, wie er für die übrigen Höhlenorgane erst noch zu erreichen ist. Mit diesem Werke ist aber die Thätigkeit des Verfassers noch nicht abgeschlossen, indem binnen Jahresfrist die spezielle Diagnostik und Therapie der Magenkrankheiten und hierauf der 3. Theil welcher die Darmkrankheiten behandelt, folgen sollen. Theoretische Erörterungen und Hypothesen sind thunlichst von der Darstellung ferngehalten, und hauptsächlich ist den praktischen Bedürfnissen des Arztes Rechnung getragen. Das Buch, welches 314 Seiten hat, hübsch ausgestattet ist und sich angenehm liest, dürfte wesentlich dazu beitragen, das Interesse für die Krankheiten der Verdauungsorgane weiter anzufachen.

Der chronische Gelenks-Rheumatismus und seine Beziehungen zum Nervensystem.

Nach eigenen Beobachtungen von **Dr. med. Ralf Wichmann,**
Spezialarzt für Nervenkrankheiten in Braunschweig.
Zweite vermehrte Auflage.
Heuser's Verlag. Berlin—Leipzig 1892.

Nach verhältnissmässig kurzer Zeit erscheint das vorliegende Werk in zweiter Auflage. Da es wesentliche Veränderungen der ersten Auflage gegenüber nicht aufweist, bedarf es hier keiner eingehenderen Besprechung. Unter Beibringung eines grossen Beobachtungsmaterials und umfassender Literaturübersicht vertritt der Verfasser seine Ansicht von den Beziehungen zwischen chronischem Gelenkrheumatismus und Nervensystem. Wenn man auch nicht in allen Punkten den Standpunkt des Autors theilen wird, so enthält das Buch doch des Interessanten genug, um des Leser's Aufmerksamkeit stets rege zu erhalten. Das Werk ist dem Lehrer des Verfassers, Geheimrath v. RENZ, gewidmet. Zahlreiche Abbildungen schmücken das in jeder Beziehung sehr gut ausgestattete Werk.

Beiträge zur praktischen Elektrotherapie in Form einer Kasuistik.

Von **C. W. Müller,**
grossherzoglich Oldenburg'scher Leibarzt und Sanitätsrath, prakt. Arzt in Wiesbaden.
Verlag von J. F. Bergmann. Wiesbaden 1891.

Eine Kasuistik ist immer von minderer Bedeutung, wenn sie nicht ausserordentlich Neues bringt; ist sie gar eine Aufzählung geheilter Fälle, so kommt sie leicht in den Verdacht, eine Anpreisung ihres Verfassers zu sein. Wir wollen dies im vorliegenden Falle nicht voraussetzen und halten das Bändchen für lesenswert seiner Nachträge und Erläuterungen halber, die Manches enthalten, was sich für den Elektropraktiker nützlich erweist. *K—*

Siebenter und achter Jahresbericht des Stadtphysikates über die Gesundheitsverhältnisse der königl. Hauptstadt Prag für die Jahre 1888 und 1889.

Erstattet von **Dr. Heinrich Záhor,** Stadtphysikus, k. k. Sanitätsrath. Im Verlage der Gemeinderenten der königl. Hauptstadt Prag. Prag 1891.

Der vorliegende Jahresbericht, welcher in ausführlicher Weise auf 743 Seiten die sanitären Verhältnisse Prag's in den Jahren 1888 und 1889 behandelt, befasst sich in erster Linie mit dem Berichte über die Morbidität und Mortalität in Prag, um sich dann der öffentlichen sanitären Thätigkeit zuzuwenden. Sehr viel Anregendes und Nachahmenswerthes enthalten die Berichte von Vereinen zur öffentlichen Gesundheitspflege, die Berichte von den humanitären Anstalten, die Desinfektion in den Jahren 1888 und 1889 und die für diese Jahre bestimmten Normalien.

Ungarisches Archiv für Medizin.

Redigirt von **Arpad Bókai, Dr. Ferdinand Klug, Dr. Otto Pertik,** Professoren an der Universität Budapest.
Verlag von J. F. Bergmann. Wiesbaden 1892.

Unter Mitwirkung aller medizinisch-wissenschaftlich thätigen Aerzte Ungarns erscheint seit jüngster Zeit ein ungarisches Archiv für Medizin, das die Arbeiten ungarischer Autoren enthält und neben der ungarischen Ausgabe stets auch eine deutsche, resp. französische Ausgabe erscheinen lässt. Damit soll einerseits ein koncentrirteres Bild der Leistungen Ungarns auf medizinischem Gebiete geliefert werden, andererseits für die Verbreitung dieser Arbeiten gesorgt werden. Das vorliegende erste Heft enthält Publikationen von Lechner (Neurosen), Kóssa (Morphin und Pikrotoxin), Klug (Belegzellen der Magenschleimhaut), Preysz (Phosphorsäureausscheidung), Marschalko (Syphilisbacillen) und Jendrassik (Bakterienkolonien) sowie eine Reihe von Referaten. Mag man über die Nothwendigkeit neuer Archive denken wie man will, so wird man doch immerhin zugestehen müssen, dass das vorliegende Heft eine Fülle interessanten Materiales enthält und dass man dem neuen Unternehmen nur wünschen kann, die späteren Hefte mögen dem ersten nicht nachstehen. Die Ausstattung ist sehr gut.

Zeitungsschau.

Vorzeitige Arthropathien bei der Tabes dorsalis.

Von **Professor Charcot** in Paris.

Gegenstand einer jüngsten Vorlesung Charcot's bildete ein junger Mann von 28 Jahren, verheirathet, frei von Syphilis und Alkoholismus, jedoch von excessiver Nervösität, die ein Hauptcharakter seiner Familie ist.

Dieser junge Mann wurde plötzlich von einem dumpfen Schmerze in der linken Hüfte befallen, er begann auch seit dieser Zeit lahm zu gehen. Der Arzt, der ihn zum ersten Mal gesehen, konstatirte eine doppelte Arthritis coxofemoralis. Bei seiner Aufnahme an der Salpétrière fand man bei ihm Ungleichheit der Pupillen und das Argyll-Robertson'sche Symptom vor. Das erweckte den Verdacht auf eine tabische Atropathie, und die weitere Anamnese ergab, dass nach dem Beginne der Gelenkläsion das Uriniren nur mit grosser Anstrengung, manchmal unwillkürlich erfolgte. Dann traten auch lancinirende Schmerzen an den Füssen und den Beinen auf. Aber ausser den genannten Erscheinungen (wenig schmerzhafte Arthropathieen, Parese der Blase, lancinirende Schmerzen, Argyll-Robertson'sches Phänomen), die an sich schon die Diagnose: Tabes rechtfertigen, bietet Patient noch ein anderes charakteristisches Symptom dar: das sogenannte tabetische Gesicht, auf welches schon Duchenne de Boulogne aufmerksam gemacht hatte. Die Patienten haben nämlich eine verminderte Sensibilität im Gesichte und was das Furchtbarste für sie ist, es geht ihnen das Gefühl für das Vorhandensein des Gesichts selbst oder irgend eines Theiles desselben abhanden. Dazu gesellt sich häufig Verlust oder Perversion des Geschmacksinnes und auch des Geruchsinnes.

Noch viele andere Erscheinungen gehören zur Reihe der tabischen Symptome, die in verschiedener Weise mit einander kombinirt die ganze Klinik der Tabes schematisch darstellen.

Der klassische Typus Duchenne's ist exceptionell, in der That treten Coordinationsstörungen entweder spät oder auch gar nicht auf. Wiewohl im Allgemeinen lancinirende Schmerzen, Augen- und Blasenstörungen (präatactisches Stadium Fournier's) als erste Zeichen der Tabes auftreten, so kann doch jedes andere Symptom aus der Reihe der tabischen Phänomne die Scene eröffnen.

So z. B. wenn bei einem Individuum, das über plötzliche Abschwächung seines Sehvermögens klagt, Achromatopsie gefunden wird, so kann man behaupten, dass es sich um Tabes handelt, die erst später, zuweilen erst nach einigen Jahren mit den klassischen Symptomen zum Ausbruch kommt. In anderen Fällen ereignet es sich, dass ein früher gesunder Mensch in der Nacht plötzlich mit Athembeschwerden und einem Suffukationsgefühl aus dem Schlafe erwacht. Ein solcher Anfall endet erst nach einigen Stunden und wiederholt sich in den folgenden Nächten und lässt eine Art permanenter schnarchender Athmung zurück: es ist dies eine crise laryngée tabétique. Dasselbe kann von den crises gastriques gesagt werden, welche sich mit einem Male mit heftigen Schmerzen, Appetitlosigkeit, Erbrechen und allgemeiner Schwäche, die sich bis zum Collaps steigern kann, einstellen, und welche dann für 1—2 Monate verschwinden, während welcher Zeit die Verdauungsfunktionen regelmässig vor sich gehen. Hinter einem solchen Krankheitsbilde, das für eine Krankheit des Magens und der Leber sprechen würde, steckt die Tabes. Charcot hat auch einen Fall mit Schmerzen des Rectums beobachtet, die der Kranke mit den Schmerzen verglich, die das Einführen eines glühenden Eisens in das Rectum oder die forcirte Dilatation des Schliessmuskels verursachen würden. Auf diese crises anales, wie sie der Verfasser genannt hat, folgten später lancinirende Schmerzen und noch andere der Tabes eigenthümliche Symptome.

In Hinblick auf vorliegenden Fall, führt Charcot Einiges über die pathologische Anatomie der tabischen Knochenläsionen an. In einem sozusagen präparatorischen Stadium hat man Erweichung des Knochens mit Rarefaktion der Knochenplättchen, was eine grosse Zerbrechlichkeit bedingt, so dass bei dem geringsten Trauma oder bei einer einfachen Kraftanstrengung eine sogenannte spontane Fraktur erfolgt. Wenn diese Läsion in der Epiphyse auftritt, muss man zwei Fälle unterscheiden: 1. Fragmentäre Fraktur, bei welcher der Gelenkkopf in grössere Fragmente sich bricht; 2. moleculäre Fraktur, bei welcher die Epiphyse in kleinsten Stückchen sich theilt, als ob das betreffende Knochenstück von einem Mühlstein zermalmt worden wäre. Diese schweren Alterationen kommen ohne entzündliche Reaktion und ohne Bildung von Osteophyten zu Stande; nur ausnahmsweise gibt es Fälle, bei welchen man Vegetationen nachweisen kann, die ähnlich denjenigen der trockenen Arthritiden sind.

Charcot schliesst seinen Vortrag mit der Bemerkung, dass es gutartige und bösartige tabische Arthroparthieen gebe, und dass man die malignen Formen hintanhalten könne, wenn man Gelegenheit hat, dem Kranken zur rechten Zeit Ruhe zu verordnen.

(La Sémaine Médicale 1892, Nr. 11) *A. D.*

Prognose bei Manie.

Von Dr. **W. Willerding.**

Eine statistische Bearbeitung aller vom Jahre 1878 bis zum August 1890 unter der Diagnose «Manie» in der Hildesheimer Anstalt aufgenommenen Kranken. Als «Manie» wurde eine Geistesstörung bezeichnet, welche sich charakterisirt «durch den krankhaft beschleunigten, ungehemmten Ablauf der Bewegungen in der motorischen wie psychischen Sphäre, durch weite Vorstellungskreise und dadurch, dass der Umsatz des Psychischen ins entsprechende Motorische sich mit ungehemmter Leichtigkeit vollzieht. Die Hauptsymptome sind: gehobenes Selbstgefühl, Ideenflucht mit motorischer Unruhe; nicht selten werden Sinnestäuschungen beobachtet.»

Die wichtigsten Ergebnisse der statistischen Untersuchung und der klinischen Beobachtung sind folgende:

1. Circa 70% aller Manien heilen mit einer durchschnittlichen Dauer von einigen Monaten.
2. Schnelle Ueberführung der Maniaci in eine Anstalt ist von günstigem Einfluss auf den Verlauf der Krankheit.
3. Hereditär-psychopathische Belastung ist nicht als ungünstiges prognostisches Moment anzusehen.
4. Manien, welche in Folge körperlicher Leiden entstanden sind, Alkohol- und Puerperal-Manien bieten in den meisten Fällen hinsichtlich sowohl der Dauer als auch der Heilung eine gute Prognose.
5. Kopfverletzung geringeren Grades als veranlassende Ursache ist prognostisch nicht ungünstig.
6. Wiederauftreten der Menses bei beginnender psychischer Besserung lässt baldige Genesung erwarten.
7. Je jünger das Individuum ist, desto grösser ist die Hoffnung auf Wiederherstellung.
8. Periodische Manien bieten eine schlechte Prognose auf dauernde und vollständige Heilung dar.
9. Längeres Bestehen der Manie verschlechtert die Aussicht auf vollständige Heilung.
10. Plötzliches und heftiges Einsetzen der Erregungserscheinungen ist als ungünstig anzusehen, ausser bei den eigentlichen Puerperalmanien und den Manien nach Kopfverletzung.
11. Plötzliches Aufhören der Erregungserscheinungen lässt den Uebergang in Periodicität oder ein baldiges Recidiv befürchten. Prognostisch günstig ist es aber bei Eintritt oder nach Ablauf acuter körperlicher Leiden.
12. Ungünstig ist eine erheblichere Zunahme des Körpergewichtes vor dem Eintritt des ruhigen Stadiums.
13. Je schwerer die Erkrankung ist, desto geringer ist die Aussicht auf vollständige Heilung.
14. Lähmungserscheinungen und Convulsionen sind als ungünstige Complicationen anzusehen.
15. Mehrmalige Erkrankungen gefährden den Intellekt.

(Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie Nr. 3, 1892.)

Die Operationen von Gebärmuttergeschwülsten, die Oophorektomie und die Kastration der Frauen bei Geistes- und Nervenkrankheiten.

Von **Thomas Spencer-Wells.**

Zunächst hebt SPENCER-WELLS, anknüpfend an die vortrefflichen Resultate KEITH's, hervor, dass in sehr vielen Fällen von Uterustumoren die Hysterektomie durch die elektrische Behandlung nach APOSTOLI ersetzt werden könne. KEITH gelang es, von 106 Frauen 85 vermittelst der elektrischen Behandlung entweder zu heilen, oder doch von den dringendsten Symptomen zu befreien. SPENCER-WELLS kommt hierbei zu folgenden allgemeinen Schlüssen: «Das beinahe stets erzielte Resultat des elektrischen Verfahrens bei Fibromen und Myomen der Gebärmutter ist eine entschiedene Wiederherstellung der allgemeinen Gesundheit. In der Mehrzahl der Fälle wurden die Blutungen in kurzer Zeit zum Stillstande gebracht, in gewissen anderen Fällen erfolgte dies langsamer. Schmerz wird im Allgemeinen beseitigt, jedoch ist dies nicht so sicher der Fall, als das Aufhören der Hämorrhagien. Die Geschwülste erleiden meist eine bedeutende Massenverminderung; in selteneren Fällen verschwinden sie gänzlich; wenn sie fortbestehen, so sind sie von grösserer Beweglichkeit und verursachen geringere Beschwerden; nur ausnahmsweise misslingt es, deren weiteres Wachsthum zu beschränken. In cystoiden Fibromen jedoch ist die elektrische Behandlung verhältnissmässig nutzlos. Die durch Rückbildung der Geschwülste erzeugten Veränderungen, sowie das in Folge dessen hergestellte allgemeine Wohlbefinden sind in der Regel andauernd. Die elektrische Behandlung macht die Kranken für eine etwa durch später eingetretene Umstände nothwendige Myomektomie nicht untauglich; sie erleichtert im Gegentheile die Operation durch die erzielte Massenabnahme der Geschwulst und Lösung der Verwachsungen.

BATTEY's Operation oder Oophorektomie. Bei gewissen grossen Gebärmuttergeschwülsten, bei welchen die elektrische Behandlung ohne Erfolg ist, kann durch Entfernung der Eierstöcke die Menstruation verhindert und eine Rückbildung der Entartung mit einiger Berechtigung erwartet werden. Der Vorschlag, diese Operation auch aus anderen Indikationen auszuführen, veranlasste SPENCER-WELLS schon 1884 zu dem Rath, dass sie bei der Behandlung von Psychosen und Neurosen nur nach langer gewissenhafter Prüfung anderer Mittel und nach wohlerwogener Billigung erfahrener Aerzte gestattet werden dürfe. SPENCER-WELLS wiederholt auf das Entschiedenste seinen Einspruch gegen den Missbrauch dieser Operation.

Im Anschluss an die Schilderung einer von ihm selbst ausgeführten Myomektomie, führt SPENCER-WELLS aus, dass die Regel, nicht nur die Wundränder, sondern auch die Oberfläche des Bauchfells bei der Naht der Bauchwunde nach der Laparotomie zu vereinigen, von noch viel grösserer Wichtigkeit beim Verschluss der Gebärmutterwunde, beim Kaiserschnitt und bei der Vereinigung der durchschnittenen Ränder des Bauchfellüberzuges der Gebärmutter bei der Myomektomie ist.

Ueber die Kastration der Frauen bei Geistes- und Nervenkrankheiten veröffentlichte SPENCER-WELLS im Jahre 1886 (Amer. Journ. of the med. Sc. VCII, N. S., 1886) eine Monographie, welche er hier nochmals zum Abdruck bringt. Er giebt zunächst einen Ueberblick über die Geschichte dieser Operation, welche im Sommer 1872 zuerst von BATTEY und HEGAR, gleichzeitig und unabhängig von einander, ausgeführt wurde. SPENCER-WELLS zieht die folgenden Schlüsse aus den ihm zu Gebote stehenden Erfahrungen:

Dass die Operation der Oophorektomie, oder der Entfernung der normalen, gesunden Eierstöcke in einzelnen Fällen von Gebärmutterfibroiden und auf andere Weise unstillbaren Gebärmutterblutungen rathsam sein mag.» «Dass sie bei gewissen Missbildungen der Geschlechtsorgane, bei Missgestaltungen des Beckens und bei zufälligen Unwegsamkeiten der Scheide vorzunehmen sei.» «Dass ihre Zulässigkeit äusserst beschränkt ist in Fällen von ovarialen Dysmenorrhöen oder Neuralgien, und nur dann, wenn diese jeder anderen Behandlungsweise widerstanden hatten und das Leben oder die geistige Gesundheit gefährdet ist.» «Dass sie in beinahe allen Fällen von nervöser Reizbarkeit oder von Irrsinn durchaus verwerflich ist.» «Dass sie niemals ohne freie Einwilligung der vollkommen zurechnungsfähigen und geistig klaren Kranken, und erst nach eingehender Erklärung und Darlegung der Folgen der Operation ausgeführt werden darf.» «Dass die Excision krankhafter Eierstöcke und deren Nebenorgane genau von der Oophorektomie unterschieden werden muss, und gleichfalls, wie in den meisten Fällen von Laparotomien, nur nach Berathung mit anerkannten Fachautoritäten und mit deren Gutheissen unternommen werden darf.» Dass sie in Fällen von Nymphomanie und Geisteskrankheiten nicht gerechtfertigt werden kann. (v. VOLKMANN's Sammlung klin. Vorträge N. F. Nr. 32, 1891.)

Laparotomie bei Darmperforation im Typhus.

Von **Van Hook.**

Nach gründlicher Prüfung der Anzeigen für ein operatives Vorgehen bei Durchbruch des Darmes im Verlaufe des Typhus berichtet VAN HOOK über drei von ihm bei typhösem Darmdurchbruch ausgeführte Laparotomien.

Der erste Patient hatte etwa drei Wochen hindurch typhöses Fieber, in der Konvalescenz trat Rückfall ein, am 7. Tage des Rückfalles bekam Patient behufs Entleerung des Darmes ein Klysma. Hierauf trat Durchfall, heftiger Schmerz in der Ileo-coecalgegend, Schweiss, Kälte der Extremitäten, Angst und Beklommenheit ein. Temperatur 105 Grad F., Puls 126. Die Schmerzen liessen nach kurzer Zeit nach, die Temperatur stieg jedoch in wenigen Stunden auf 106 Grad F., der Puls auf 132. Hochgradiger Meteorismus und Schmerzhaftigkeit bei Druck in der Ileo-coecalgegend. Die Bauchhöhle wurde alsbald eröffnet und es entleerte sich mehr als ein halber Liter faeculenter flockiger Flüssigkeit aus der Peritonealhöhle.

Bei Bloslegung des Dünndarms gewahrte man zahlreiche Geschwüre, der ganze Darm war injizirt geröthet und im Peritonealsack faeculente Flüssigkeit. Die Darmperforation präsentirte sich als eine kleine runde Oeffnung; diese wurde mittelst einer LEMBERT'schen Naht geschlossen, und wegen Brüchigkeit der Darm

wandung eine dreifache Naht angelegt, die Peritonealhöhle mit sterilisirtem warmem Wasser gereinigt, das Netz über die durchbrochene Darmschlinge gelagert und durch eine Naht an das mesenterium geheftet (sutured to the mesentery), der Douglas drainirt und die Bauchwunde bis auf einen Rest geschlossen. Nach der Operation trat hochgradiger Meteorismus auf, der aber durch ein Magnesiumsulfat und Glycerinklysma beseitigt wurde. Der Patient genas.

Bei dem zweiten Falle traten die Symptome des Darmdurchbruchs in der vierten Woche des Typhus auf. Die Patientin collabirte; über dem ganzen Abdomen war der Percussionsschall leer. Die Laparatomie wurde sieben Stunden nach der Perforation vorgenommen. Die Peritonealhöhle zeigte sich mit einem dünnflüssigen faeculenten Exsudat erfüllt. Der Zustand der Patientin gestattete die Durchführung der Operation nicht mehr, sie starb wenige Minuten, nachdem sie auf den Operationstisch gebracht worden war.

Bei der Obduktion konstatirte man eine länglichrunde Perforation ungefähr 18 Zoll vor dem Coecum.

Bei dem dritten Patienten befand sich die Perforation 12 Zoll oberhalb der Ileo-coecalklappe. Die Oeffnung wurde durch eine zweifache LEMBERT'sche Naht geschlossen. Der Kranke starb 17 Stunden nach der Operation. Die Sektion ergab allgemeine Peritonitis.

Unter 19 von VAN HOOK zusammengezählten bei perforirenden Typhusgeschwüren vorgenommenen Laparotomien sind vier Fälle von Genesung verzeichnet. In einigen Fällen von Genesung erscheint die Diagnose zweifelhaft.

In der Mehrzahl der Fälle befand sich der Durchbruch zwei oder drei Fuss oberhalb dem Coecum, gewöhnlich im Ileum, selten im Dickdarm, weshalb auch dieser Theil des Darms für sich durchsucht werden muss.

VAN HOOK stellt folgende Sätze auf:

1. Die Laparotomie ist derzeit die einzige rationelle Behandlung der Darmperforation im Typhus.
2. Die Indikation der Laparotomie bei typhösem Darmdurchbruch ist imperativ.
3. Eine Kontraindikation ist der moribunde Zustand des Patienten.
4. Collaps ist oft, zum mindesten vorübergehend, durch Bespülung des Peritoneums mit heissem (sterilisirtem) Wasser zu beheben.
5. Das Fieber kommt weder als Indikation, noch als Kontraindikation in Betracht.
6. Frühzeitige Laparotomie gewährt die besten Chancen;
7. Man soll mit der Operation nicht warten bis zum Eintritt peritonitischer Symptome.
8. Die Statistik spricht zu Gunsten der Laparotomie bei typhöser Darmperforation.
9. Die Technik der Operation, obgleich nicht komplizirt, fordert doch viel Umsicht, grosse Dexterität, Schnelligkeit und Gründlichkeit im Operiren. *Lg.*

(Medical News. vol. LIX Nr. 21 u. Ther. Gaz. Jan. 1892.)

Aus dem Institute für allgem. Pathologie der kön. Universität zu Bologna Vorstand Prof. Tizzoni.

Ueber die Ausscheidung des Tetanusgiftes durch den Urin.

Vorläufige Mittheilung von **Dr. Allesandro Bruschettini** in Bologna

Im Jahre 1890*) habe ich als Erster nachgewiesen, dass das Blut von Thieren, bei welchen man durch das von TIZZONI und CATTANI gewonnene Tetanusgift den experimentellen Tetanus hervorgerufen hatte, im hohen Grade toxisch wirkte und regelmässig, unter ausgesprochenen Tetanuserscheinungen, den Tod der Thiere veranlasste, auf welche jenes Gift injicirt wurde.

Auch gelang es mir damals nachzuweisen, dass die Niere ebenfalls toxisch und tetanisirend wirkte, wenn nämlich eine aus diesem Organ mit sterilisirtem Wasser zubereitete Emulsion auf Thiere subkutan injizirt wurde.

*) «Riforma Medica.» Oktober 1890.

Um jeden Zweifel zu beseitigen, dass die Toxicität der Niere von geringen Spuren Blutes herrührte, das sich in deren Gefässen finden konnte, zog ich zuerst den betreffenden Thieren das ganze Blut heraus und nahm hierauf die künstliche Cirkulation mittelst einer 10%igen Natriumcarbonatlösung vor, die, wie aus den Untersuchungen TIZZONI's und CATTANI's bekannt ist, keinerlei Wirkung auf das Tetanusgift hat.

Aus Gründen, die nicht von mir abhingen, war ich gezwungen meine Versuche für einige Zeit zu unterbrechen, die ich jedoch in diesem Jahre wieder aufnehmen und fast zu Ende führen konnte.

Da die von mir nachgewiesene Toxicität der Niere darauf hinwies, dass das Tetanusgift durch dieses Organ zur Ausscheidung gelangen könnte, war ich natürlich darauf bedacht, zu untersuchen, ob auch der Harn von tetanisirten Thieren toxisch wäre oder nicht, indem ja nur auf diese Weise mit aller Sicherheit eine Ausscheidung des Giftes durch den Harn dargethan werden konnte.

Thiere, denen man eine verschiedene Menge Urin, welcher spontan entleert oder unter strenger Asepsis aus der Blase von tetanisirten Thieren gewonnen wurde, unter die Haut injicirt hatte, starben sämmtlich an Tetanus nach einer mehr oder weniger langen Zeit, je nach der Periode der Krankheit, in welcher der Urin entnommen wurde, oder je nach der injicirten Menge.

Nachdem nun in letzterer Zeit sich mir die Gelegenheit bot, zwei Fälle von traumatischem Tetanus beim Menschen zu beobachten, die durch Anwendung des TIZZONI-CATTANI'schen «Antitoxin» (bekanntlich ein aus dem Tetanusgift selbst von diesen beiden Autoren zubereitetes Medikament) geheilt wurden, war es mir möglich dieselbe Frage auch beim Menschen zu studiren.

In einem Falle entnahm man den Harn in einer ziemlich vorgeschrittenen Periode der Krankheit (5. Tag) und zwar vor Beginn der Behandlung mit Antitoxin, und es wurden 10 *kcm* dieses Harns den Versuchsthieren (Kaninchen) injicirt; diese zeigten alle nach Ablauf von etwa neun Tagen das vollkommene allgemeine Bild des experimentellen Tetanus und erlagen auch demselben.

Im zweiten Falle hingegen wurde der Urin nicht lange nach dem ersten Auftreten der Tetanuserscheinungen (2. Tag) genommen und auf die Hausmaus in der Menge von 3 *kcm* und das Kaninchen in der Quantität von 15 *kcm* injicirt. Der Tod erfolgte unter heftigen Symptomen bei der Maus nach 24, beim Kaninchen in 36 Stunden.

Der von demselben Kranken, aber erst am fünften Krankheitstage und nachdem schon die Antitoxinbehandlung eingeleitet wurde, genommene Urin rief in der gleichen Menge wie bei den vorigen Versuchen, keine pathologischen Erscheinungen weder bei den Mäusen noch bei den Kaninchen hervor.

Diese Ergebnisse beweisen somit, dass das Tetanusgift, wenn es einmal von dem ursprünglichen Herde oder von der Injektionsstelle aus in die allgemeine Cirkulation übergegangen ist, zum guten Theile durch das Nierensekret nach aussen gelangt.

Diese Thatsache ist nicht nur vom wissenschaftlichen Standpunkte überaus wichtig, sie bietet auch praktisches Interesse, indem sie ein neues Kriterium an die Hand gibt für die Präcisirung der Diagnose und für die Beurtheilung der Wirkungen des angewandten Mittels. —

Die hier mitgetheilten Beobachtungen sind ein glänzender Beweis für die grosse Wichtigkeit der biologischen Analyse für die Diagnose, Therapie und Prognose mancher Krankheiten, namentlich Infektionskrankheiten, worauf zuerst SEMMOLA durch seinen bekannten vorjährigen Aufsatz, der auch in dieser Zeitschrift veröffentlicht wurde, die Aufmerksamkeit der Aerzte gelenkt hat.

Ueber die Anwendung von Morphium bei der Urämie.

Nach WASHBURN ist das Morphium von Wirksamkeit gegen gewisse Symptome der Urämie, nämlich: gegen die Konvulsionen, gegen das Asthma und gegen den heftigen Kopfschmerzen. Verfasser behauptet, dass dieses Mittel die erwähnten Symptome abschwächt, ohne welche schädliche Nebenerscheinungen hervorzurufen. Auch theoretische Erwägungen rechtfertigen die Verabreichung des Morphiums bei der Urämie. In der That ist das Morphium ein Anti-

spasmodicum, daher muss es von günstigem Einfluss auf die Krämpfe und das Asthma sein. Das Mittel ist ferner ein mächtiges Anästheticum, und als solches wird es die Kephalalgie lindern oder ganz unterdrücken. Durch Erhöhung des Blutdruckes wird es die Diurese und demnach die Ausscheidung von toxischen Produkten begünstigen. Die Morphiumbehandlung hat dem Verfasser recht günstige Resultate sowohl bei der akuten als auch chronischen Urämie ergeben.
(Bulletin Méd. Nr. 28, 1892.) *A. D.*

Vergiftung mit Canthariden.

Im Oktober vergangenen Jahres hat sich in Paris ein gewisser ACOLLAS mit Canthariden vergiftet. Dieselben stammten aus der «Pharmacie Blanche» und wurden dort zu äusserlichen Zwecken entnommen. Diese Sache kam neulich vor das Pariser Kriminalgericht, welches den Apothekenverwalter zu 500 Frcs. Strafe verurtheilte, da sein Gehilfe, notabene in Abwesenheit des Verwalters, der für das Geschäft verantwortlich ist, versäumt hatte, die verschriebenen Canthariden in das Giftbuch einzutragen.
(Pharmaceutische Presse Nr. 19, 1892.)

Eine haltbare Morphinlösung.

Eine haltbare Morphinlösung (1 : 30 wird wie folgt dargestellt: 1 *g* Morph. hydrochl. wird in 5 *g* Weingeist, 10 *g* Glycerin und so viel Wasser gelöst, als zum Gesammtgewicht von 30 *g* nöthig ist, und dann filtrirt. Diese Lösung soll sich monatelang unverändert halten. (Rundsch. f. Pharmac. etc. 51/91. — Deutsche Medizinal-Zeitung Nr. 29, 1892.)

Militärärztliche Zeitung.

Ein Wort zum Schutze geisteskranker Soldaten

gerichtet an das Preussische Officier- und Sanitäts-Officierkorps.

Von **Dr. Schäfer,**
zweiter Arzt der Provinzial-Irrenanstalt in Brieg.

Verlag von Robert Lutz. Stuttgart 1892.

Verfasser beklagt mit Recht, dass die wissenschaftlichen Erfahrungenschaften der Psychiatrie im Militärwesen noch nicht die praktischen Folgerungen nach sich gezogen haben, die sie eigentlich bereits nach sich gezogen haben sollten, obwohl es an diesbezüglichen Mahnungen von berufener Seite nicht gefehlt habe. Im Jahre 1871 habe schon KOSTER die traurige Thatsache berührt, dass entschieden geisteskranke Menschen zum Militärdienste herangezogen werden, die dann ihre Dienstzeit zwischen Lazareth, Arreststrafe und Dienst theilen und dass viele Irre als Simulanten betrachtet und behandelt werden. Eine beredte Sprache sprechen ferner die immer zunehmenden Selbstmorde in der Armee. KOSTER erhebt daher den gerechten Ruf um Creirung einer eigenen Militär-Irrenanstalt und SOMMER befürwortet, dass an jedem grösserem Militärgefängnisse sich ein Irrenarzt befinde und dass ferner bald nach der Einkleidung eine Anamnese in psychischer Hinsicht durch Vernehmung des Rekruten zu erheben sei. DIETZ hebt hervor, dass das Rekrutirungsgeschäft durchaus nicht geeignet und viel zu kurz sei, um die psychische Gesundheit festzustellen, obwohl ein gesundes Hirn, intakte Intelligenz und Wille eine ebenso wesentliche Bedingung für militärische Leistungsfähigkeit als ein gesunder Körper überhaupt sei. Es sei daher nothwendig, dass vor der Musterung seitens der Civilbehörden Recherchen angestellt und deren Resultate dem Militärarzte zur Verfügung gestellt werden. Die Garantie für die richtige Beurtheilung seitens des Letzteren sei allerdings erst dann gegeben, wenn dieser psychiatrisch gebildet sei.

Verfasser kommt nun auf Grund statistischer Tabellen zu dem Resultate, dass die Zahl der Selbstmorde in der Armee 2—3 Mal so hoch sei als in der Civilbevölkerung, dass die meisten Geisteskrankheiten in das erste Dienstjahr, verschwindend wenig in die weiteren Dienstjahre fallen und dass sich bei den meisten das Leiden vor der Einstellung, bei nur wenigen während der aktiven Dienstzeit entwickelt habe. Vor allem fällt in die Augen die hervorragende Betheiligung des ersten Dienstjahres an der Zahl der Selbstmorde und der hohe Perzentsatz derselben, deren Ursache unbekannt geblieben sei. Es sei anzunehmen, dass dem Selbstmorde eine grosse Anzahl verkannter Geisteskrankheiten anheimfalle.

Die grösste Aufmerksamkeit aber erfordere die Beachtung des psychischen Zustandes beim militärgerichtlichen Verfahren, bei welchem ein ärztliches Eingreifen leider selten in Thätigkeit trete und die auf Verbesserungen in diesem Gebiete hinzielenden Vorschläge seien entweder gar nicht oder zu wenig berücksichtigt worden.

Verfasser bringt nun Vorschläge zur Verbesserung der bestehenden Verhältnisse in Form von sieben Anträgen: 1. Die Bestimmung der Heeresordnung, dass Derjenige, welcher vor Beginn der Wehrpflicht ein Mal geisteskrank gewesen, von jeglicher Aushebung befreit sei, sei zwar hart, aber durchaus angebracht, da die Gefahr des Recidivs bei Psychosen bei weitem drohender sei als bei anderen Krankheiten. Andererseits werde aber einem solchen Manne, wenn er sich zur militärischen Laufbahn mächtig hingezogen fühlt, ein grosses Recht vorbehalten. Verfasser stellt daher den Antrag, dass solchen einmal geisteskrank gewesenen Personen auf eigenen ausdrücklichen Wunsch der Eintritt in den Heeresdienst nicht verweigert werde

2. Die in eine Irrenanstalt erfolgte Aufnahme eines Wehrpflichtigen sei seitens der Landrathsämter und selbstständigen Magistrate in den Stammrollen und Grundlisten zu vermerken. Es sei zweckmässig, wenn die Bezirkskommandos sofort nach amtlicher Feststellung der Geisteskrankheit den Mann ausmusterten und nicht erst abwarteten, ob das Leiden in Heilung oder unheilbare Geistesstörung übergehen werde.

3. Es lasse sich nicht verkennen, dass alljährlich in grosser Zahl von Haus aus mehr oder weniger Schwachsinnige und psychisch erblich Belastete in das Heer eingestellt werden. Und gerade diese Personen bedürfen des eventuellen Schutzes, da sie oft zu wiederholter Bestrafung Veranlassung geben, indem die strafbaren Handlungen derselben nur zu oft der Ausfluss eines psychischen Defektes sind, und nicht wie zu oft angenommen wird, eines moralischen. Vorangegangene Strafen bilden daher ein bedeutsames Moment für die anthropologische Beurtheilung eines Rekruten. Ebenso sei der Schulbildung Rechnung zu tragen. Besondere Aufmerksamkeit solle den Degenerationszeichen geschenkt werden (unregelmässige Schädel- und Gesichtsbildung, Ohr, Auge u. s. w.), da sich dieselben sehr oft bei erblich Belasteten finden. Bei der Aufstellung der Grundlisten sind von den Behörden die Fragen zu beantworten, ob Nerven- oder Geisteskrankheiten, Epilepsie, Trunksucht, Selbstmord, Verbrechen, auffallende Charaktere bei den Blutsverwandten des Wehrpflichtigen vorgekommen sind. Solche Leute sind als Belastete zu führen und müssen als solche dem Kompagniechef und den Kompagnieofficieren namentlich bekannt sein.

4. Grosse Aufmerksamkeit sei den Schwachsinnigen im psychiatrischen Sinne und dem moralischen Schwachsinne zu schenken. Ferner solle auch der Officier (Auditeur) von der Existenz dieser Krankheiten Kenntniss haben und von ihrem Wesen unterrichtet sein, da auf seine Veranlassung hin der Sachverständige erst in Thätigkeit treten kann. Die Verantwortlichkeit eines Strafenden durch die Verurtheilung eines Schwachsinnigen werde sehr erhöht, da wiederholte einfache Strafen den Schwachsinnigen zu schweren Vergehen und Verbrechen reizen, länger dauernde Haftstrafen aber geeignet sind, das geistige Leben desselben völlig zu vernichten. Gerade die häufigste der chronischen Gefangenschaftspsychosen, der sogenannte «Verbrecherwahnsinn» sei eine Weiterentwicklung des moralischen Schwachsinnes zu einer Wahnsinnsform, dank der Haft.

Hieher gehören auch einige Geisteskrankheiten, welche an und für sich gerade zu den heilbaren gehören und deren Verkennung daher umso bedauerlicher sei. In erster Linie sei das Heimweh zu nennen, welches unter den Seelenstörungen der Rekruten aus leicht fasslichen Gründen eine nicht unbedeutende Rolle spielt. Dasselbe sei thatsächlich oft eine wirkliche Geisteskrankheit, eine Form der Schwermuth, die nicht durch Strenge,

sondern durch Milde zu behandeln sei. Ferner sei hieher zu rechnen die Melancholie und der sogenannte Stupor. Die wahre Erkennung des Letzteren sei umso wichtiger, als er zu den Zuständen gehört, welche am meisten simulirt werden. Beachtung verdiene ferner die Epilepsie und der bei ihr auftretende Umstand, dass Epileptiker an sich schon sehr zur Uebertreibuug und Simulation neigen. Der Umstand aber, konstatirt zu haben, ein Krampfanfall sei simulirt, beweise noch lange nicht, dass keine Epilepsie vorliege: die Erfahrung lehre vielmehr, dass bei wirklicher Epilepsie, besonders bei der Hystero-Epilepsie, simulirte Anfälle vorkommen können.

Eine besondere Erwähnung verdiene noch die Trunksucht, und zwar nicht als Ursache mannigfacher Formen von Seelenstörungen, sondern als Symptom, d. h. als der Hang zum Trinken; sie sei in manchen Fällen einer Geisteskrankheit gleich zu erachten, und zwar dann, wenn sie sich als eine Erscheinung schwerer erblicher Belastung erweise.

In der Beurtheilung des Militärarztes von krankhaften Zuständen ziehe sich wie ein rother Faden der Verdacht auf Simulation. Dem gegenüber aber sei zu bemerken, dass Simulation von Geisteskrankheiten selten ist, dass häufiger auf Simulation erkannt werde, wo sich nachher wirkliche Geisteskrankheit offenbart. Es sei so ausserordentlich schwer, eine Geisteskrankheit zu simuliren!

Verfasser formulirt seinen Antrag dahin, dass die Officiere, da sie zugleich die Strafrichter der ihnen untergebenen Mannschaften sind, mit gewissen psychiatrischen, besonders kriminalpsychologischen Anschauungen und Erfahrungen bekannt zu machen seien.

5. Zu den Aufgaben der Fortbildungskurse für Militärärzte soll ein praktischer Kursus in der klinischen Psychiatrie hinzugefügt werden. Ebenso solle den Prüfungsgegenständen der zur Erlangung der Befähigung für die höhere militärärztliche Laufbahn abzulegenden Prüfung die Psychiatrie hinzugefügt werden.

6. Um für die Aerzte der Militärgefängnisse und der Arbeiterabtheilungen eine umfassende psychiatrische Kenntniss zu schaffen, müssen dieselben in täglicher, eingehender Berührung mit den einzelnen Gefangenen stehen und sollen ein längeres (zwei- bis dreijähriges) Kommando an der Irrenklinik durchgemacht haben.

7. In das Centrum der Militär-Medizinalverwaltung soll ein Militärarzt mit gründlicher psychiatrischer Bildung berufen werden, welcher sich in genauer Bekanntschaft mit allen einschlägigen Vorkommnissen beim Heere hält.

Verfasser schliesst damit, dass es endlich an der Zeit sei, eine Militärpsychiatrie zu schaffen; es sei dies eine Forderung der Gerechtigkeit, da sich jeder Soldat dem Staate gegenüber in einem rechtlichen Verhältnisse befinde und dass ein Mehr geschehen müsse, dahin dränge der Stand der heutigen Wissenschaft.

Tagesnachrichten und Notizen.

(Aerztliches Vereinsleben in Wien.) Bei der am 13. d. M. abgehaltenen Sitzung der k. k. Gesellschaft der Aerzte ergriff der Vorsitzende Dr. Hoffmann das Wort zu folgender Ansprache: Meine Herren! Bevor ich die Sitzung eröffne, gestatten sie mir, dass ich Ihnen meinen verbindlichsten Dank dafür ausspreche, dass Sie mich unter den wenigen praktischen Aerzten und als das zweitälteste Mitglied der Gesellschaft, der ich seit Jahren mit Stolz und Freude angehöre, für dieses Jahr zum Vorsitzenden gewählt haben. Ich folge Ihrem Rufe und rechne auf Ihre Nachsicht und Unterstützung! Der Vorsitzende bringt hierauf ein von Prof. Kaposi eingelaufenes Einladungsschreiben zu dem vom 5.—10. September in den Festräumen der k. k. Universität tagenden II. Dermatologischen Kongresse, zur Verlesung. Hofrath Prof. Albert demonstrirt hierauf einen Kranken, bei dem wegen eines grossen Leberechinococcus die Operation mit günstigem Erfolge ausgeführt wurde. Vortragender berichtet hierauf über einen Echinococcus, der sich spontan in die Blase entleerte. Hofr. Prof. Billroth fügt den Auseinandersetzungen Albert's einige Fälle von Echinococcus aus seiner eigenen Erfahrung bei. Docent Dr. Herzfeld demonstrirt hierauf ein am 20. April d. J. geborenes Kind mit einem interessanten Defekte der Brustwandung. Dr. Müller stellt hierauf einen Patienten mit Iristuberkulose vor, sowie einen bereits vor zwei Jahren vorgestellten und an Scleraltuberkulose geheilten Fall, an den er dann einige Bemerkungen knüpft. Prof. Chiari demonstrirt hierauf ein mikroskopisches Präparat von Varix des Stimmbandes; Billroth will dasselbe aber nicht als Varix anerkennen, sondern hält es für einen Tumor cavernosus. — Dr. Sternberg stellt hierauf zwei geheilte und einen gebesserten Fall von Osteomalacie vor und schreibt die Erfolge der Darreichung von Phosphor zu. Vortragender erläutert seinen Vortrag an der Hand zahlreicher Fälle aus der Literatur und schlägt Indicationen für die Kastration und Phosphortherapie der Osteomalacie vor. Im Verlaufe des Vortrages kommt Dr. Sternberg auf die Schwierigkeiten der Stellung der Diagnose der Osteomalacie, sowie auf die Differentialdiagnose der Osteomalacie mit anderen Erkrankungen (Hysterie, Neoplasmen, nervösen Erkrankungen u. s. w.) zu sprechen, was Prof. Kahler zu einigen Bemerkungen über das multiple Myelom und über die Hysterie veranlasst. Dr. Siegl weist auf die günstige Wirkung des Leberthrans bei Osteomalacie hin, die Dr. Sternberg darin begründet findet, dass manche Leberthransorten auch Phosphor enthalten. Wegen der vorgerückten Zeit unterbleiben die angekündigten Vorträge des Prof. Winternitz Docent Dr. Zeissl u. s. w. Der ausführliche Bericht über den Verlauf der Sitzung in der nächsten Nummer. — Am 11. d. M. fand die Sitzung des «Wiener mediz. Klubs» statt, in welcher das Interesse der Anwesenden durch einige interessante Demonstrationen rege gehalten wurde. Der Bericht dieser Sitzung findet sich an anderer Stelle dieser Nummer. *Dr. Em. Mandl.*

(Universitäts- und Personalnachrichten.) Dem Hausarzte der Zahlabtheilung der niederösterreichischen Landes Gebäranstalt, Dr. Hermann v. Erlach, wurde der Titel Primararzt verliehen. — Dr. Alois Gruber in Wien, ein wegen seiner langjährigen humanitären Thätigkeit im Doktoren-Kollegium allgemein geschätzter Arzt, beging sein 40jähriges Doktor-Jubiläum. — Dem Dr. Kitasato aus Japan, einem Schüler Koch's und langjährigen Assistenten desselben, ist bei seinem Scheiden aus Berlin der preussische Professortitel verliehen worden. Derselbe übernimmt, wie wir bereits gemeldet haben, die Leitung eines Instituts für Infektionskrankheiten in Tokio. — Der ausserordentliche Prof. Dr. F. Müller, Direktor der Poliklinik in Breslau, hat einen Ruf als ordentlicher Professor und Direktor der Poliklinik nach Marburg erhalten und angenommen. — Prof. Dr. Klebs ist als Professor der patholopischen Anatomie nach Chicago berufen worden. — Dem Physikus des Pester Komitates Dr. Ladislaus Hirko wurden anlässlich seines 25jährigen Dienstjubiläums in ärztlichen und Laienkreisen zahlreiche Ovationen dargebracht. — Zu dem im Verlage der Universitätsbuchhandlung Georg Szelinsky erscheinenden, vom königl. Rath Dr. Heinrich Mangold herausgegebenen: «Hygienisch-diätetisches Taschenbuch für Heilsuchende in Bade- und Kurorten», hat ihre Hoheit die k. k. Kronprinzessin Stephanie die Widmung anzunehmen und zu gestatten geruht, dass Ihr ein Exemplar desselben für Ihre Bibliothek überreicht werde. — Königl. Rath Dr. Heinrich Mangold, seit 32 Jahren Kurarzt in Füred am Plattensee, hat seine Praxis daselbst aufgenommen. Seine Monographie über diesen Kurort ist soeben in fünfter Auflage bei Wilh. Braumüller in Wien erschienen.

(Niederösterreichischer Landes-Sanitätsrath.) Im Laufe des Monates April gelangten im niederösterreichischen Landessanitätsrathe folgende Gegenstände zur Verhandlung. SR. Dr. Ernst Braun referirte über die Regelung des Ammenwesens. Der niederösterreichische Landes-Sanitätsrath sprach sich dafür aus, dass ausser der niederösterreichischen Landes-Findelanstalt nur konzessionirte Ammenanstalten und Ammenvermittlungs-Geschäfte zur gewerbsmässigen Abgabe von Ammen an Privatparteien berechtigt sein sollen und stellte Bedingungen auf, an welche die Konzessionsverleihung zu knüpfen wäre. Prinzipiell sollen alle Personen, welche Privat-Ammendienste suchen, vor ihrer Verwendung durch behördlich bestellte Aerzte untersucht werden und wäre behufs Kontrole bei der polizeilichen Meldung jeder Amme die Vorweisung des Gesundheits- und Tauglichkeitszeugnisses zu verlangen. — SR. Dr. Ullmann referirte über die Abänderung der Jahresberichte der

k. k. Krankenanstalten Wiens. Der niederösterreichische Landes-Sanitätsrath empfahl die Durchführung der vom k. k. Statthalter angeregten Vereinigung der Jahresberichte der acht Wiener k. k. Krankenanstalten in ein gemeinsames Jahrbuch, an dessen Spitze eine Chronik dieser Anstalten zu stellen wäre. Hienach hätten die allgemein-statistischen, ferner die speziell medizinisch-statistischen Nachweisungen zu folgen, zu welchem Behufe in allen diesen Anstalten einzuführende gleichartige Kopfzettel, resp. Zählblättchen das Urmaterial zu enthalten hätten. Bei der Zusammenstellung des medizinisch-statistischen Theiles wäre sich vorläufig genau an die mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. Dezember 1868, Z. 18.104, erflossene Instruktion zu halten, bis die vom k. k. Ministerium angeordnete und bereits in der Ausarbeitung befindliche Aenderung des Krankheitschemas perfekt geworden sein wird. Die von den einzelnen Spitälern zu liefernden wissenschaftlichen Berichte wären in den gemeinsamen Bericht unverkürzt aufzunehmen und würde den Schluss des Jahrbuches der allgemeine ökonomische Bericht bilden. — Ueber die Regelung des Wasenmeisterdienstes im erweiterten Gemeindegebiete von Wien referirten SR. Dr. Gauster und Landes-Thierarzt Umlauf. Der niederösterreichische Landes-Sanitätsrath befürwortete die Einbeziehung des ganzen Gemeindegebietes von Wien in einen Wasenmeistersprengel, wenn für die Errichtung von mindestens einer zweckentsprechend eingerichteten Sammelstelle der Wasenmeisterei im 19. oder 16. Bezirke vorgesorgt und der Transport in die thermo-chemische Vertilgungsanstalt in gut verschlossenen Wagen unter Durchführung der erforderlichen Desinfektions-Massnahmen und thunlichster Vermeidung belebter Strassen vorgenommen wird. Die von der Gemeinde Wien bezüglich der Regelung des Wasenmeisterdienstes getroffenen Verfügungen wurden den sanitäts- und veterinär-polizeilichen Anforderungen entsprechend befunden und wäre für die Errichtung des in Aussicht genommenen Sammelhauses eine kurze Frist zu bestimmen. — Weiters referirte SR. Gauster über die Ueberwachung der Irrenpflege auf dem Lande. Zur Sicherung einer entsprechenden Pflege und Obsorge für die häuslich oder in Gemeindeversorgung verpflegten Geisteskranken wären die Gemeinden und deren Sanitätsorgane unter Ueberwachung durch die k. k. Bezirkshauptmannschaften und die k. k. Bezirksärzte zu verhalten und wurden Massnahmen zum Zwecke einer genauen Evidenzhaltung der Geisteskranken in Vorschlag gebracht. Der niederösterreichische Landes-Sanitätsrath empfahl ferner, für ganz Niederösterreich eine ausreichend grosse, entsprechend eingerichtete, von Psychiatern geleitete Beobachtungsstelle in Wien zu schaffen und behufs Regelung der Evidenzhaltung der nicht in Irrenanstalten befindlichen Geisteskranken, sowie der Ueberwachung der Pflege derselben vorerst die Gemeinde Wien und die k. k. Polizeidirektion zur Abgabe diesbezüglicher Gutachten zu veranlassen. Auch empfahl der Landes-Sanitätsrath die Hinausgabe von ihm entworfener bezüglicher Instruktionen.

Budapest. Der Unterrichtsminister hat als Privatdozenten an der Budapester Universität bestätigt: Dr. Paul J. Haberern für Chirurgie der Knochen- und Gelenksleiden; Dr. Gustav Direr gynäkologische Operationslehre; Dr. Johann Bársory für geburtshilfliche Operationslehre; Dr. Hermann Rothmann für Zahnheilkunde. — Aus Budapest schreibt man uns: In der jüngsten Sitzung der königl. Gesellschaft der Aerzte in Budapest hat Dr. Karl Schäffer hypnotische Experimente demonstrirt, die er an einer hystero-epileptischen Patientin angestellt, bei welcher er mittelst kurz anhaltender Fixation Hypnose erzielte mit Erstarrung des ganzen Körpers und die zu Stande gebrachte Katalepsie der Extremität durch Reiben sistirt werden konnte. Wurde im hypnotischen Zustande eine Gliedmasse der Patientin rasch flectirt, trat Kontraktur ein, welche gelöst werden konnte, wenn man vor dem Ohre derselben Seite eine Stimmgabel ertönen liess; die Sistirung der Kontraktur war stets durch einen tiefen Seufzer markirt. Wurde anderseits vor dem Ohre der hypnotisirten Kranken die Stimmgabel angelegt, so kam auf derselben Seite Hemikatalepsie zu Stande, die gelöst werden konnte durch Anwendung eines anderen Sinnesreizes (Riechen an Essig); ja sogar die neuerliche Einwirkung desselben Reizes nach einigen Sekunden sistirte die durch dieselben hervorgerufene Hemicatalepsie, während wenn der Sinnesreiz an derselben Seite zur Einwirkung gelangt, auch dort Hemikatalepsie oder Katalepsia totatio eintritt. Wirkt der Reiz auf beide Körperhälften zugleich ein, entsteht allsogleich Katalepsia totatio. Der Eintritt und die Lösung der Katalepsie konnte stets etwas früher an den unteren als an den oberen Extremitäten beobachtet werden.

(Miliaria-Epidemie.) Die zum Studium der in Krain (in mehreren Ortschaften des Bezirkes Gurkfeld) konstatirten Miliaria-Epidemie entsendeten Obersanitätsräthe Prof. Drasche und Prof. Weichselbaum veröffentlichten im «Oest. San.-W.» einen vorläufigen Bericht, dem wir Folgendes entnehmen: Die Krankheit begann regelmässig mit Gliederschmerzen, Schüttelfrost und Angstgefühl; Fieber bis 41°; Erbrechen selten. Mit dem Ausbruche eines überaus profusen und eigenthümlich riechenden Schweisses und der Eruption eines massenhaften, knötchenartigen Exanthems auf livider oder dunkelgerötheter Haut schloss der erste Anfall. Unter nachlassendem oder fortbestehendem mässigen Fieber erblasste die Haut, die Knötchen füllten sich mit heller, milchig-trüber, selbst eitriger Flüssigkeit und konfluirten zu Pusteln. Sehr bald folgte auch eine kleienartige Abschuppung. Ausserordentliche Schwäche und Abgeschlagenheit blieben zurück. In der Mehrzahl der Fälle kam es zu wiederholten Nachschüben. Traten gleich Anfangs Konvulsionen und Delirien auf, so endete der Fall immer letal. Die Brustorgane zeigten keine krankhaften Erscheinungen; Milz wenig oder nicht vergrössert; Stuhl träge; Schwäche hochgradig, langsame, auf mehrere Wochen sich erstreckende Rekonvaleszenz. Komplikationen und Nachkrankheiten kommen nicht vor. An der Leiche einer 22jährigen, nach 3tägiger Krankheit verstorbenen Frau wurde 5 Stunden post mortem die Sektion vorgenommen. Das Exanthem bestand aus äusserst kleinen Knötchen nnd einzelnen weissen korngrossen Bläschen mit wasserhellem oder milchig-trübem Inhalt; das Exanthem war am reichlichsten am Unterleibe, weniger reichlich am Thorax, Hals und Gesicht; die benachbarten Schleimhäute zeigten keine Effloreszenzen. In der Schleimhaut des Magengrundes mehrere grössere Hämorrhagien; in den Unterlappen beider Lungen hämorrhagische Herde, im Endocard des linken Ventrikels mehrere Ecchymosen. Akuter Milztumor; trübe Schwellung von Leber und Nieren, fettige Degeneration des Herzens, Schwellung der Lymphfollikel des Zungengrundes, des Pharynx und Ileums. Blut dünnflüssig und dunkelroth. Ueber die Resultate der mikroskopischen und bakteriologischen Untersuchung wird nach Abschluss derselben berichtet werden. — Im Ganzen waren 10 Ortschaften ergriffen, deren Einwohner vorzugsweise Ackerbau treiben und in dürftigen Verhältnissen in sumpfiger Gegend leben. Als Trinkwasser dient zumeist der Gurkfluss. Vorwiegend waren das weibliche Geschlecht und das mittlere Lebensalter ergriffen. — Eine Reihe von Fällen spricht dafür, dass die Ausbreitung der Epidemie, welche in Summa 57 Personen, von denen 14 starben, ergriffen hatte, auf dem Wege der Kontagion erfolgte. — Miliaria-Epidemien sind in früherer Zeit in einzelnen Gegenden der südlichen Alpenländer Oesterreichs beobachtet worden. Aus neuerer Zeit sind folgende kleine Epidemien bekannt: 1863 in Narau, 1873 in 45 Ortschaften des Bezirkes Adelsberg, 1874 und 1878 in den politischen Bezirken Adelsberg und Gurkfeld, 1891 in Stein, sämmtliche also in Krain; 1882 in Kastelruth in Tirol.

(Anklagen gegen Apotheker.) Ein bayrischer Apotheker hatte einem Arbeiter, der gegen seine Frostbeulen um ein Mittel gebeten, ein Fläschchen «Frostbalsam» verabreicht, der folgendermaassen zusammengesetzt war: Glycerin 60·0 Tinct. Jodi. Liqu. ammon. caust. aa 20·0, Spirit. aromatic. 40·0, Tinct. croc. 0·5. Der Patient brachte laut Anweisung einige Tropfen auf die schmerzende Stelle, zog aber Tags darauf den Fabriksarzt zu Rathe, welcher eine Lymphgefässentzündung konstatirte, woraufhin der Arbeiter ins Krankenhaus geschickt, gegen den Apotheker aber die Anzeige erstattet wurde. Der Arzt behauptete, dass die Entzündung durch den Gebrauch des Balsams verschuldet worden sei, welche Behauptung jedoch durch das landesgerichtsärztliche Gutachten widerlegt wurde. Auf die Frage der Staatsanwaltschaft, ob das genannte Mittel ein Geheimmittel sei, musste verneint, die Frage aber, ob der Apotheker berechtigt war, das Mittel ohne ärztliche Verordnung abzugeben, bejaht werden und somit war die obgenannte Anklage überhaupt nicht am Platze. (Pharmaceutische Presse Nr. 19, 1892.)

Herr Professor Semmola ersucht uns vorläufig richtigzustellen, dass der in dem offenen Schreiben des Dr. HUCHARD (Internat. Klinische Rundschau Nr. 18) herangezogene Aufsatz: «Pharmakologisches und klinisches über das Coffeïn nicht von Semmola und Ferrara, sondern von Herrn Dr. Nicola Ferrara allein stammt. — Professor Semmola wird noch des Näheren auf die ganze Sache zurückkommen.

(Illegale Ausübung der Medizin durch die Optiker.) Nach einem Urtheil des Korrektionsgerichtshofes von Havre muss als Konsultation im ärztlichen Sinne und folglich als ungesetzliche Ausübung der Medizin betrachtet werden, wenn ein Optiker Jemanden wegen eines krankhaften Zustandes der Augen eine Brille vorschreibt.

(Todesfälle.) In Wien starb diese Woche der auch als Kunstfreund und Schriftsteller bekannte praktische Arzt Dr. Gerhard v. Breuning, in früheren Jahren auch Hausarzt der Theresianischen Akademie, im 79. Lebensjahre. — Der Professor der Histologie und Entwicklungsgeschichte an der Universität Innsbruck, Dr. Josef Oellacher, ist am 8. d. M. in Bozen, wo er die Osterferien zugebracht hatte, im Alter von 49 Jahren an Lungenentzündung gestorben.

Herr Doktor Alfons Hanç wohnt seit Mai d. J. I., Graben Nr. 1 (Equitable).

Dr. Wettendorfer beehrt sich den Herren Kollegen anzuzeigen, dass er am 10. Mai a. c. seine kurärztliche Thätigkeit in Baden bei Wien wieder aufgenommen hat.

Zur Anzeigepflicht der Aerzte.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. April 1892 Z. ad 1429, an alle polit. Landesbehörden, betreffend die Einführung eines einheitlichen Formulares für die Anzeigen über Infektionskrankheiten.

Mit dem hierortigen Erlasse vom 13. Dezember 1888, Z. 20.604, ist hinsichtlich der Anzeige von Infektionskrankheiten eine allgemeine Richtschnur gegeben worden. Das Ministerium des Innern hat jedoch wahrgenommen, dass die Anzeige der Infektionskrankheiten seitens der Gemeinden an die politischen Behörden, sowie seitens der hiezu verpflichteten Aerzte an die Gemeindeverwaltungen, eventuell an die politischen Behörden in sehr verschiedenartiger und nicht selten mangelhafter Weise erfolgt und dass in Folge dieser Ungenauigkeiten die Handhabung der unmittelbar erforderlichen sanitären Massnahmen seitens der Gemeindeverwaltungen, sowie die Ueberwachung derselben durch die politischen Behörden erschwert wird.

Um diese Anzeigeerstattung über Infektionskrankheiten sowohl den Gemeindevorstehungen als auch den Aerzten zu erleichtern und andererseits dieselben einfacher und gleichförmiger zu gestalten, hat das Ministerium des Innern über Antrag des Obersten Sanitätsrathes Anzeigeformularien in der k. k. Hof- und Staatsdruckerei auflegen lassen, mittelst welcher die Erst-Anzeige vom Auftreten einer Infektionskrankheit in Form eines, bloss am gummirten Längsrande zu verschliessenden Kartenbriefes und die Nachtrags-Anzeige über den Ausgang derselben in Form einer Korrespondenzkarte erfolgen kann, auf welch' letzterer der Name des betreffenden Kranken nicht angeführt zu werden braucht, da der Kartenbrief und die Korrespondenzkarte bereits mit einer vorgedruckten Nummer versehen sind. Dieselbe Nummer trägt auch ein nach Abtrennung der vorgedachten Blätter zurückbleibendes Vormerkblatt, welches bestimmt ist, dem anzeigeerstatteten Gemeindevorsteher oder Arzte die Evidenzhaltung des betreffenden Krankheitsfalles und der erstatteten Anzeige zu ermöglichen.

Diese Anzeigeblanquette werden aus der k. k. Hof- und Staatsdruckerei entweder in losen Blättern oder in Form von Heften (Blockform) zu 25 und 50, eventuell 10 und 100 Blättern bezogen werden können und hat die genannte Druckerei hiefür die nachstehenden Preise festgesetzt:

Für 1 Block mit 25 Blättern . . . . 23 kr.
« 1 « « 50 « . . . . 43 kr.

Ferner für lose Blätter, und zwar:

Für 1 Packet zu 10 Stück . . . . . 8 kr.
« 1 « « 50 « . . . . . 36 kr.
« 1 « « 100 « . . . . . 72 kr.

Ausserdem hat die Staatsdruckerei bei Abnahme von 250 Stück Anzeigeblättern (10 Block à 25 Blätter) und darüber für die k. k. polit. Bezirksbehörden einen 10% Rabatt zugestanden.

Gemeinden und einzelne Personen geniessen diese Begünstigung nur im Falle der Baarzahlung.

Es wird daher durch den gemeinsamen Bezug solcher Anzeigeblanquette oder Anzeigehefte in grösseren Quantitäten durch Vermittlung der politischen Behörden eine solch' billige Beschaffung dieser Drucksorte möglich sein, dass der Preis den des gewöhnlichen Papieres nicht übersteigt, und ist bei reichlicher Gebrauchsnahme derselben eine weitere Preisherabsetzung zu gewärtigen.

Was die Portobehandlung der in Rede stehenden Infektionsanzeigen betrifft, wird nach gepflogenem Einvernehmen mit dem k. k. Handels-Ministerium bemerkt, dass diesen Anzeigen die Portofreiheit im Verkehre mit den im Art. II, Abs. 1 und 2 des Gesetzes vom 2. Oktober 1865, R. G.-Bl. Nr. 108, angeführten k. k. Behörden, Aemter und Korporationen ausserhalb des Stadtpostverkehres zukommt, wobei es selbstverständlich keinen Unterschied macht, ob die gedachten Anzeigen von Aerzten oder von Gemeinden erstattet werden.

Im Stadtpostverkehre unterliegen zwar die Infektionskrankheits-Anzeigen der Portopflicht, jedoch hat das k. k. Handelsministerium sich bereit erklärt, bezüglich der Entrichtung der Portogebühren für diese Anzeigen die weitgehendsten Erleichterungen eintreten zu lassen und dementsprechend allen darum ansuchenden Gemeindevorstehungen die Begünstigung der pauschalweisen Entrichtung der Portogebühren für die Beförderung der an sie gerichteten (offenen) ärztlichen Anzeigen über Infektionskrankheiten zuzugestehen, wie solche Begünstigungen beispielsweise bereits dem Magistrate der Reichs-Haupt- und Residenzstadt Wien und den Stadtgemeinden Linz, Prag u. A. zugestanden worden sind, und werden daher die betreffenden Stadtgemeinden dringend einzuladen sein, die Zugestehung der gleichen Begünstigung beim genannten Ministerium zu erwirken.

Der hier in Frage kommenden dreifachen Portobehandlung entsprechend enthalten die in Rede stehenden Anzeigeblanquette die Portobezeichnung bereits vorgedruckt und werden daher bei der Versendung der Anzeigen seitens der Absender die nicht entsprechenden zwei Bezeichnungsarten einfach durchzustreichen sein.

Ehe das Ministerium des Innern bezüglich der vorläufig fakultativen Einführung dieser Anzeigeblätter weitere Weisungen ergehen lässt, wird der k. k. . . . . . unter Uebermittlung eines Probeexemplares Gelegenheit gegeben, sich über diese Angelegenheit von ihrem Standpunkte zu äussern und etwaige Wünsche in einem motivirten Berichte anher bekannt zu geben.

Hiebei wird noch bemerkt, dass der für diese Anzeigeblätter oben angegebene Preis von der k. k. Staatsdruckerei auch dann nicht erhöht werden wird, wenn dieselben mehrsprachig angefertigt werden.

Um in dieser Hinsicht die entsprechenden Bestellungen bei der Staatsdruckerei veranlassen zu können, wolle die k. k. . . . . . zugleich berichten, in welcher Weise die Anzeigeblätter mit Berücksichtigung der Landessprachen für den Bedarf des dortämtlichen Verwaltungsgebietes auszufertigen wären und deutlich geschriebene Uebersetzungen des Textes in jeder Landessprache, und zwar für jede Sprache auf gesondertem Bogen anher in Vorlage bringen.

Der Berichterstattung hierüber wird bis längstens 15. Mai l. J. entgegengesehen. (Mediz.-Chirurg. Centralbl. Nr. 18, 1892.)

Das liebliche **Hals** bei **Passau**, in dem reizenden Ilzthale gelegen, umgeben von bewaldeten Bergen mit Burgruinen und entzückenden Aussichtspunkten ist mit seiner **Kur- und Wasserheilanstalt** so recht geeignet, alle Bedingungen zu erfüllen, die zur Wiedererlangung verloren gegangener Gesundheit erforderlich sind. In der Anstalt kommen die **physikalisch-diätetischen** (sogenannten natürlichen Heilmethoden zur Anwendung, nämlich das besonders in neuerer Zeit so sehr popularisirte Wasserheilverfahren in seinem ganzen Umfange, die diätetische Behandlung, Bewegungs- und Athmungskuren, **Oertel'sche** Terrainkuren, elektrische Behandlung in jeder Form, auch elektrische Bäder. Als besondere Spezialität sei noch hervorgehoben, die Behandlung von Frauenkrankheiten nach der Methode von Dr. **Apostoli** in Paris, die bei all' ihrer Schmerz- und Gefahrlosigkeit anerkanntermassen in geeigneten Fällen Erfolge liefert, wie kein anderes Heilverfahren. Nicht allein die Reichhaltigkeit der genannten zur Anwendung kommenden Heilfaktoren, sondern auch die vieljährige Erfahrung des dirigirenden Arztes als Leiter von Heilanstalten bürgen dafür, dass die Behandlung eine streng individualisirende, d. h. jedem Falle genau angepasste und fern von jeder Einseitigkeit und Schablonenhaftigkeit ist. Das Leben in der Heilanstalt ist ein ungezwungenes, sich dem Familienleben näherndes, so dass auch alleinstehende Damen und Mädchen anstandslos sich hier in Pension geben können. Die Verpflegung aus der Anstaltsküche ist eine kurgemäss vorzügliche und die Preise sind — wie aus dem auch über sonst alles Wissenswerthe Auskunft gebenden Prospekte zu ersehen — recht mässige

Aerztliche Stellen.

Gemeindearztesstelle in **Hagenbrunn**, politischer Bezirk Korneuburg (Niederösterreich), für die Gemeinden Hagenbrunn, Klein-Engersdorf, Flandorf, Königsbrunn, Enzersfeld (2286 Einwohner). Bezüge 300 fl. jährlich und Naturalwohnung (zwei Zimmer, zwei Cabinete, Küche, Keller und Stallung). Hiefür obliegt dem Arzte die Todtenbeschau, die Behandlung der notorisch Armen und die unentgeltliche Besorgung der gemeindeärztlichen Agenden. Auch wird die Haltung einer Hausapotheke zur Pflicht gemacht. Bewerber um diese Stelle haben ihre mit dem Diplome, den Zeugnissen über ihre bisherige Verwendung, dem Tauf- und Heimatscheine, sowie dem Nachweise über ihre physische Tauglichkeit belegten Gesuche bis 20. Mai an die Gemeindevorstehung Hagenbrunn einzusenden.

Distriktsarztesstelle in **Völkermarkt** (Kärnten). Mit dieser Stelle ist eine Dotation von jährlichen 150 fl. aus dem Landesfonde und von 300 fl. von den betheiligten Gemeinden, zusammen von 450 fl. verbunden; ausserdem erhält der Distriktsarzt von der Gemeinde Völkermarkt für die ärztliche Behandlung der Gemeindearmen und der Gemeindebediensteten und für die Besorgung der Todtenbeschau bei den Gemeindearmen einen Pauschalbetrag von jährlich 50 fl. und vier Klafter Brennholz. Auch hat der Distriktsarzt die Substitution des Sanitätsdistriktes **Griffen**, mit einer separaten Remuneration von 150 fl. aus dem Landesfonde, zu besorgen. Eine zweimonatliche Kündigungsfrist wird festgestellt. Bewerber um diese Stelle haben ihre Gesuche bis längstens 15. Juni d. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft Völkermarkt einzubringen.

Distriktsarztesstelle für den Sanitätsdistrikt **Urban** (Bezirkshauptmannschaft Znaim) mit dem Sitze in Urban (Mähren); der Distrikt besteht aus sechs Gemeinden mit einem Flächenraume von 43·86 Quadr.-Klm. und einer deutschen Bevölkerung von 3660 Seelen. Mit diesem Posten ist ein Jahresgehalt von 390 fl., ein Reisepauschale von 110 fl., ferner ein Quartiergeldbeitrag von 100 fl. verbunden. Haltung einer Hausapotheke. Bewerber um diese Stelle haben die mit den im § 10 des Gesetzes vom 10. Februar 1884, L. G. und V. Bl. Nr. 28, angeführten Nachweisen belegten Gesuche bis 24. Mai l. J. bei dem Obmanne der Sanitätsdelegation Bonanent Thallafuss in Urban einzubringen.

Distriktsarztesstelle für den Sanitätsdistrikt **Maffersdorf a. N.** (Böhmen) mit drei Gemeiden, 6184 Einwohnern und dem Sitze des Arztes in Maffersdorf, eventuell für den Sanitätsdistrikt **Ruppersdorf** mit vier Gemeinden, 7049 Einwohnern und dem Sitze in Ruppersdorf. Mit diesen Posten ist ein jährlicher Gehalt von je 400 fl. und ein jährliches Reisepauschale von 40 fl. und bezw. 60 fl. ö. W. verbunden. Die Anstellung erfolgt vorläufig provisorisch auf ein Jahr. Bewerber um diese Stellen, für welche die Kenntniss der deutschen Sprache erforderlich ist, wollen ihre mit den vom Gesetze geforderten Nachweisen belegten Gesuche bis zum 28. Mai 1892 beim Bezirksausschusse Reichenberg einbringen.

Dieser Nummer liegt ein Prospekt des Kurbades Unter-Schmecks (Alsó-Tátrafüred) Oberungarn bei, auf den wir besonders aufmerksam machen.

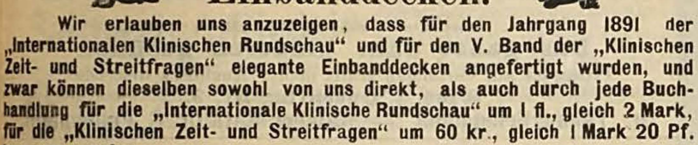
Mit nächster Nummer versenden wir Heft 4 des VI. Bandes der „Klinischen Zeit- und Streitfragen" enthaltend: „Die Heilwirkung der Elektricität bei Nervenkrankheiten." Von Dr. med. Ralf Wichmann in Braunschweig.

Verantwortlicher Redakteur: Dr. Arthur Schnitzler.

Cacao Küfferle

um 30 bis 40 Perzent billiger als die ausländischen Cacaos, ohne Potasche und Gewürz erzeugt. (381)

Einbanddecken.



Wir erlauben uns anzuzeigen, dass für den Jahrgang 1891 der „Internationalen Klinischen Rundschau“ und für den V. Band der „Klinischen Zeit- und Streitfragen“ elegante Einbanddecken angefertigt wurden, und zwar können dieselben sowohl von uns direkt, als auch durch jede Buchhandlung für die „Internationale Klinische Rundschau“ um 1 fl., gleich 2 Mark, für die „Klinischen Zeit- und Streitfragen“ um 60 kr., gleich 1 Mark 20 Pf. bezogen werden.

Die Administration der „Internationalen Klinischen Rundschau“.

Dr. M. BAUER'S beh. conc.
Kuhpocken-Impf-Institut
Wien, VI., Margarethenstrasse 30.

Ermässigte Preise:
Glasrohr für 100 Impfungen . fl. 4.80
„ „ 50 „ . fl. 2.50
„ „ 35 „ . fl. 2.—
Phiolen zu 50 kr. und fl. 1.—,
5 Stück Phiolen fl. 2.— und fl. 4.—
Für Postzusendung 10 bis 20 kr. mehr.

Die Lymphe ist rein und verlässlich, sowie mehrere Wochen haltbar.

Dr. M. Bauer's neues antiseprisches
Impf-Ettui
(Westentaschenformat)
komplet eingerichtet fl. 2.— und fl. 3.50. (1180)

Zuverlässliche Medicinalweine.

In allen Fällen, wo zuverlässlicher Naturwein nothwendig ist, verwende man die Weine der Firma:

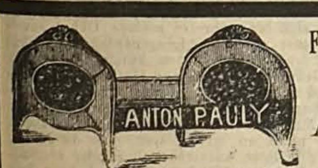
J. Palugyay & Söhne in Pressburg
k. u. k. Hoflieferanten, (1195)

welche sich ausschliesslich mit vollkommen reinen Naturweinen, ohne jedwelch immer Namen habenden Zusatz befassen.

Sowohl leichte, als schwerere rothe und weisse Weine und namentlich grosse Auswahl in echten Tokayer Weinen und süssen Ausbrüchen.

Sämmtliche zu medizinischen Zwecken geeignet.





Für Spitäler, Privat-Heilanstalten und dergleichen empfiehlt
ANTON PAULY
Bettwaarenfabrik und Möbellager
nur VIII., Lerchenfelderstrasse 36
sein reichhaltiges Lager von Bettwaaren, tapezirten Holz- und Eisenmöbeln. Preisliste gratis und franco. — Gegründet 1816.
Referenzen liegen zur Einsicht auf. (1088)

SACCHARIN 300 MAL SO SÜSS WIE ZUCKER,

Indikation: Als Ersatz des Zuckers bei **Diabetes mellitus** und Fettsucht, wegen seiner gährungs- und fäulnisshemmenden Wirkung gegen Magen- und Darmkatarrhe, bei verschiedenen Mund-Affektionen, Caries der Zähne etc., **wichtiges Antiseptikum**, vorzügliches **Corrigens** für alle bitter und unangenehm schmeckenden Arzneimittel (Salze, Alkaloide). (1096)

General-Vertretung bei
JULIUS JALOWETZ, Wien, II., Kaiser Josefstr. 20.

Dr. Knorr's Antipyrin „Löwenmarke“



bewährtes und von Autoritäten empfohlenes Mittel gegen fieberhafte **Krankheiten, Kopfschmerzen, Neuralgie, Keuchhusten, Migräne, Gelenksrheumatismus, Chorea, Geschwülste der Aorta, Sonnenstich, Influenza, Grippe,** auch **Dengafieber** genannt etc. wird allein echt mit Autorisation und unter Controle des Erfinders dargestellt von

Farbwerke vorm. Meister Lucius & Brüning, Höchst a. M.

Man verlange ausdrücklich in den Apotheken

Dr. Knorr's Antipyrin «Löwenmarke»

von **Farbwerke vorm. Meister Lucius & Brüning.** Die Etiquettes der Büchsen zur Verpackung müssen das Facsimile des Namenszuges **‹Dr. Knorr›** tragen. Dr. Knorr's Antipyrin ist in Wasser leicht und vollkommen löslich.

Neueste pharmaceutische Produkte
von Farbwerke vorm. Meister Lucius & Brüning, Höchst a. M.

Dermatol (zum Patent angemeldet) geruchloses Wundheilmittel, in den meisten Fällen Jodoform ersetzend. Erfindung von Dr. Heinz und Dr. Liebrecht.

Benzosol (patentirt). Ersatz für Creosot, Erfindung von Dr. Bongartz.

Jodopyrin (Jodantipyrin) Erfindung von Dr. Ostermayer.

Hypnal (Chloral-Antipyrin) Schlafmittel.

In sämmtliche Büchsen ist unsere eingetragene „Löwenmarke“ eingestanzt. Die Etiquettirung trägt den Namenszug der betreffenden Erfinder.

Tumenolum venale (Tumenol)
Tumenolsulfon (Tumenolöl) } patentirt. (1092)
Acidum sulfotumenolicum (Tumenolpulver)

empfohlen von Herrn Professor Dr. Neisser auf dem Dermatologen-Kongress in Leipzig.

Tuberculocidin von Professor Klebs. Bezüglich der Concentration der Tuberculocidinlösung bemerken wir, dass diese Lösung unter Benützung des gleichen Vol. von Tuberculinum Kochii hergestellt wird. Diese Concentration bezeichnet Professor Klebs in seinen Publikationen als 100percentig. Wir liefern von jetzt ab nur noch diese Lösung, und zwar nur in Mengen von 2, 5, 10 und 25 *kcm* zum Preise von Mark 6.— per *kcm*.

Man hüte sich vor Nachahmungen. — **Alleinige Fabrikanten obiger Produkte sind:**

Farbwerke vorm. Meister Lucius & Brüning, Höchst a. Main

Ausserdem liefern dieselben:

Benzoësäure aus Toluol.	**Resorcin chem. rein.**
Chinolin pur.	„ **puriss. resubl. albiss.**
Chinolin puriss.	**Urethan.**
a Naphtol chem. rein. krist.	**Phenylurethan.**
β „ „ „ „	**Monomethylanilin.**
β „ **resublim.**	**Methylenblau medicinale.**

Farbwerke vorm. Meister Lucius & Brüning, Höchst a. M.

Condurango-Wein

(dargestellt in *Schering's Grüne Apotheke in Berlin N.*) ist nach Mittheilungen des Herrn Dr. Wilhelmy in Nr. 29 der „Berl. klin. Wochenschrift“ vom 19. Juli 1886 und des Herrn Dr. L. G. Kraus in Nr. 6 der „Internationalen Klinischen Rundschau“ vom 9. Februar 1890 ein *ausgezeichnetes Heil-, resp. Linderungs-Mittel* bei *Magenkrebs und anderen Magenleiden.* — Zu haben nur in Originalflaschen von 500 und 250 Gramm Inhalt. — **Wien:** C. Haubner's Engel-Apotheke; **Budapest:** Josef v. Török; **Grosswardein:** Alexander Heringh und Georg Nyiry; **Arco:** A. Breuer. (1000)

Gemüths- und Nervenkranke

finden in

Dr. Svetlin's Heilanstalt
Wien, III., Leonhardgasse Nr. 1 bis 5

jederzeit Aufnahme und sorgsamste Pflege. [898]

REINES AETHYLCHLORID

für lokale Anästhesie.

Sichere Wirkung. — Absolut ungefährlich. 1149)
Heilung der Neuralgien, Ischias etc.
Atteste v. berühmten Aerzten, Chirurgen und Zahnärzten aller Länder.

HAUPTDEPOTS:

WIEN: Dr. A. Rosenberg's Apotheke zum „König v. Ungarn" I., Fleischmarkt I. PRAG: Ph. Newinny's Nachf. B. Müller, Brentegasse. BUDAPEST: Dr. Fischer Samu zur „Hunia", Elisabeth-Ring 56

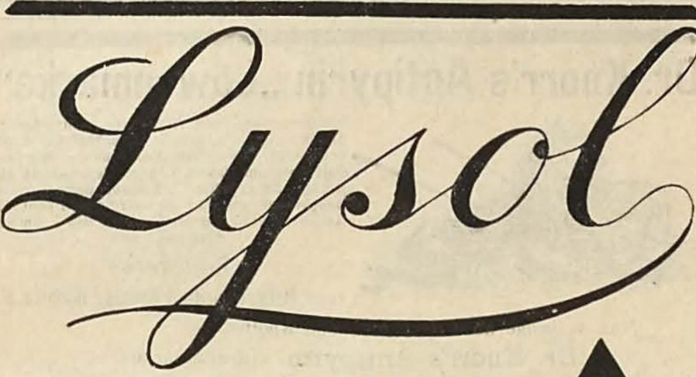
Gilliard, P. Monnet & Cartier
LYON.

PATENTIERT.



1 Schachtel mit 10 Glasröhren fl. 4 50.

Glasröhre in natürlicher Grösse.



Wasserlösliches Desinfektionsmittel und Antiseptikum.

Schutzmarke.

Lysol ist für alle Zwecke anwendbar, wo seither Carbolsäure, Sublimat, Creolin etc. gebraucht wurden, besonders wo die letzteren nicht vertragen werden, z. B. an den Händen.

Von ersten Autoritäten empfohlen.

(1103)

Auf dem diesjährigen internationalen Kongress für Hygiene in London als die **beste** Zusammensetzung **anerkannt.**

Mit ausgezeichnetem Erfolg in den grössten und angesehensten Kliniken und Krankenhäusern eingeführt.

Lysol-Crudum für Zwecke der Grossdesinfektion, desinficirt und reinigt zugleich, ersetzt Seife.

Prospekte von der

Lysol-Fabrik Schülke & Mayr,

Wien, III., linke Bahngasse 5.





Conc. Central-Privat-

Kranken-Transport-Unternehmung

und k. u. k. a. pr. Kranken- und Verwundeten-Transportmittel-Fabrik von

Michael Tell, Wien, VII., Kaiserstrasse 11.

Inhaber mehrerer **kaiserl.** und königl. österr. und ungar., **sowie ausländischer** Privilegien und Auszeichnungen etc.

Erzeugung von Patent-Universal-Tragen für Kranke und Verwundete, Kranken-Fauteuils, Kranken-Roll-, Trag- und Fahrstühlen und Wägen für Zimmer, Garten und Strasse, Räder-, Schlitten- und Schiebkarren-Tragen, Rückentragstühlen, Luftstühlen für Feuerwehren, für Touristen etc. — **Uebernahme von Krankentransporten in, von und nach Wien mittels Trag- und Fahrbetten, Stühlen und Kranken-Equipagen (eigens zu diesem Zwecke gebaute Sanitätslandauer.) — Illustrirte Preis-Prospecte gratis und franco.** (1074)

Med. univ. Dr. S. Skreinka

Curort Rožnau (Mähren)
ordinirt Rudolfsplatz
von 10—12, 2—3.

WASSERHEILANSTALT 1007

Vöslau-Gainfahrn

eine Stunde von Wien per Bahn.

Das ganze Jahr hindurch geöffnet.

Prospekte auf Verlangen gratis in der Anstalt selbst oder:
Wien, I. Opernring Nr. 3.

Dr. Theod. Friedmann. — Kaiserl. Rath Dr. S. Friedmann.

SANATORIUM

IX., Mariannengasse 20, Wien.

Das Haus, speziell für diesen Zweck neuerbaut, enthält alle erdenklichen Vorrichtungen zur Krankenpflege. **Hydropathische Station, Wannenbäder, Vollbad, Dampf- und Douchebäder, pneumatische Apparate zu medikamentösen Inhalationskuren** und solchen mit verdünnter und verdichteter Luft, Apparate zu **Elektrizitätskuren, Operationssaal** und **Laboratorium** mit vollständigem chirurgischen Instrumentarium, Bandagen, Tragen etc., **Hebra'sches Wasserbett,** blaue Zimmer mit neuen Lichtverschluss-Vorrichtungen und Operationsbetten für Augenkranke etc. etc., kurz alle Kurbehelfe, die nach den neuesten Erfahrungen eingerichtet sind.

Grosse **Foyers, Lese-** und **Konversationszimmer, Bibliothek, Centralheizung, Garten, Wintergarten, Personenaufzug** etc. stehen zur allgemeinen Benützung.

Fünf Aerzte und technisch geschulte Pfleger und Pflegerinnen besorgen den internen Dienst.

Elegant eingerichtete, durchwegs lichte schöne Zimmer, vorzügliche Küche und Bedienung werden bei mässigen Preisen geboten. Auskunft ertheilt der Eigenthümer und Direktor

1073 **Dr. Anton Loew.**

Die wirksamsten Stärkungs- und Heilnahrungsmittel

sind die Johann Hoff'schen Malzpräparate bei lebensbedrohendem Kräfteverfall, allgemeinen Schwächezuständen in der Reconvalescenz nach überstandener schwerer Lungenentzündung, bei Magen- und Brustleiden, sowie bei frischen als auch veralteten katarrhalischen Zuständen der Athmungsorgane, sagt Dr. Med. Mohr, Gerichts- und Spitalsarzt in Neusandec.

10.000 Aerzte aller Länder, darunter die berühmtesten medic. Koryphäen und die meisten kaiserl., königl. und fürstl. Leibärzte haben sich über die Johann Hoff'schen Malzheilnahrungs-Fabrikate in derselben Weise lobend und anerkennend geäussert und sie als die ersten und besten Heilmittel emporgehoben und werden dieselben überall verordnet und angewendet.

Herrn JOHANN HOFF

Erfinder und alleiniger Erzeuger der Malz-Präparate. k. k. Hof-Lieferant der meisten Souveräne Europas, k. k. Rath etc., Wien, Graben, Bräunerstrasse Nr. 8.

Neusandec, 11. März 1889.

Euer Wohlgeboren! Angeregt durch die täglich sich mehrenden Anerkennungsschreiben bezüglich der vorzüglichen Wirkung der Johann Hoff'schen Malzheilnahrungsmittel habe auch ich mich entschlossen, den Werth derselben zu erproben und bin schon nach kurzen Versuchen zu dem allergünstigsten Resultate gelangt. Weit über meine Erwartung hat sich bei mehreren meiner Obhut anvertrauten Reconvalescenten nach überstandener schwerer Lungenentzündung nicht nur deren allgemeiner Ernährungszustand erstaunlich gehoben, sondern ich konnte auch bei denselben schon nach kurzem Gebrauche der Johann Hoff'schen Heilnahrungsmittel die vollständige Herstellung ad integrum konstatiren. Bei frischen, sowohl als auch bei veralteten katarrhalischen Zuständen der Athmungsorgane haben mir die genannten Johann Hoff'schen Malzheilnahrungspräparate bestmöglichst Dienste geleistet. Demgemäss stehe ich nicht an, zu erklären, dass die Johann Hoff'schen Malzpräparate bei Bekämpfung heftiger katarrhalischer oder entzündlicher Affektionen der Respirationsorgane die besten Hilfsheilmittel sind, die in ihrer Heilwirkung jene der verordneten Medicamente wesentlich unterstützen und welche überdies ihres hohen Nährwerthes wegen, wie auch in Folge ihres überaus günstigen Einflusses auf die Verdauungsorgane bei drohendem Kräfteverfall und allgemeinen Schwächezuständen sich als das wirksamste Stärkungsmittel erweisen.

(1090c) **Dr. Mohr,** Gerichts- und Spitalsarzt.

J. D. RIEDEL

(1106) **BERLIN, N. 39.**

Chemische Fabrik und Droguen-Gross-Handlung

Gegründet 1812.

Thiol „Riedel" (Patent **Dr. E. Jacobsen**) **pulv** und **liquid.** Wichtigstes Hilfsmittel der Dermatotherapie, die wirksamen Bestandtheile des Ichthyols in reiner Form darstellend, dabei nur halb so theuer wie dieses.

Salipyrin „Riedel" (gesetzlich geschützt) Bewährtes Antineuralgicum und Antirheumaticum, selbst in Dosen von 6 Gramm pro die ohne schädliche Nebenwirkungen. Nach **Professor von Mosengeil, Bonn** und **Dr. Artur Hennig, Königsberg i. P.**

Specificum gegen Influenza.

Drucksachen zu Diensten.

„Zea"

enthält laut Analyse der k. k. Landes-Chemischen Versuchstation Wien

Eiweiss 7.93%, Dextrin 1.23%, Fett 1.08%

daher doppelt so nahrhaft wie Reis, dabei billiger als dieser und äussert delicat an Geschmack.

Zu verwenden für **Suppe, Mehlspeise, Auflauf, Pudding, Gemüse, Risotto etc.**

K. k. priv. „Zea"-, Rollgerste- und Schälerbsen-Fabrik

Brüder Hirschfeld & Comp.

Wien, II., Untere Augartenstrasse 18.



Natron-Lithion-Sauerbrunn,

bewährt bei **Harnleiden, Gicht, Gries und Sand etc.**

Als Erfrischungsgetränk durch sehr hohen Kohlensäuregehalt hervorragend.

Alles Nähere in der Schrift: **„Der Curort Radein"** mit seinem Natron-Lithion-Säuerling von **Dr. Jos. Höhn** und **Prof. Dr. Reibenschuh Wien** bei **W. Braumüller.** (1168)

Höhenkurort MARILLA-THAL (1172) (Südungarn) eignet sich besonders für **Brust-, Nerven-Kranke und Rekonvalescenten**

Das wechselfieberfreie, von Süden blos offene Marilla liegt 800 Meter über den Meeresspiegel, in einem dichten Nadelwalde. Windstille, vollkommene Staubfreiheit, reine balsamische Luft, kaum nennenswerthe Temperaturschwankungen, sehr früher warmer Frühling, prachtvoller Spätherbst sind die Bedingungen, welche dieses Hochthal zu einem klimatischen Kurorte per excellenze stempeln, der ausser über oben erwähnten Heilfaktoren noch über folgende unterstützende Heilpotenzen verfügt: **Pneumatische Kammer, Inhalationssaal, vorzüglich eingerichtete Wasserheilanstalt, hydroelektrische Bäder, Heilgymnastik und Massage.**

Eröffnung der Saison am 26. Mai.

Post und Telegraf im Kurorte.

Näheres beim Gefertigten. **Dr. Hoffenreich.**

Gleichenberg-Abazzia 1197

Dr. Martin Szigeti nimmt seine Kurärztliche Praxis in Gleichenberg am 3. Mai wieder auf. (Villa Karlsruhe.)

Franzensbader Quellsalz

(pulverförmig). Allen ähnlichen Präparaten vorzuziehen in Folge seines hohen Gehaltes an schwefelsaurem Natron seiner leichten Verdaulichkeit und anhaltenden Wirkung (eisenfrei). Heilmittel gegen alle Krankheiten des Magens, der Nieren, Leber, Milz, der Harnorgane, Zuckerruhr, Stuhlverstopfung, Hämorrhoidalleiden, chronischen Rheumatismus, Frauenkrankheiten etc.

Versandt in Originalflaschen à 150 und 250 Gramm, sowie in Cartons zu 25 und 50 Pulvern à 5 Gramm. **Wien** Heinrich Mattoni, Tuchlauben; S. Ungar, I., Stephansplatz Jasomirgottstrasse 4. **Budapest:** Mattoni & Wille. **Prag:** F. Kunerle, Altstädter Ring. **Linz:** A. Hofstädter's Erben, Apoth. „zum weissen Adler". Probeflaschen an die P. T. Herren Aerzte gratis und franco. **Direkter Post-Versandt** in Oesterreich-Ungarn und Deutschland **franco** durch

E. LOIMANN, Franzensbad. (1116)

Schering's Phenocoll. hydrochloric.

D. R. P. No. 59121.

vorzügliches Antipyreticum, Antineuralgicum, Antinervinum.

Schering's Piperazin,

vorzügliches Lösungsmittel für Harnsäure, Harngries und harnsaure Harnsteine. Dasselbe löst sieben Mal mehr Harnsäure als Lithion, daher von Aerzten empfohlen gegen **harnsaure Diathese und Folgezustände**

Chloralamid Ph. G. III

D. R. P. No. 50586.

vorzügliches Schlafmittel.

(Chloralamid darf nur in **kaltem** Wasser gelöst werden und ist am besten vorher fein zu zerreiben.)

Brochüren über obige Präparate stehen auf Wunsch zu Diensten

Zu beziehen durch die Apotheken und Droguenhandlungen.

BERLIN N.

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering). (1127)

(1163) # Dr. Gager.

Sommer: Badearzt in Bad-Gastein. **Winter: Kurarzt in Arco (Südtirol).**

Salvator Glycerin-Zahn-Crême

Das

beste Zahnputzmittel der Neuzeit.

Sanitätsbehördlich geprüft.

Die **Salvator-Glycerin-Zahn-Crême** entspricht allen Anforderungen nach einem angenehmen, erfrischenden prophylaktischen Zahnreinigungsmittel.

Haupt-Depôt: **Wien, I., Heidenschuss 1.**

Firma: **Wiener Fleischhauer-Compagnie.**

En gros-Abnehmer und Depositäre im In- und Auslande gesucht.

Druck und Verlag, Administration und Expedition: *M. Engel & Söhne,* Wien, I. Bez., Lichtenfelsgasse 9.
Für den Buchhandel: *Wilhelm Braumüller,* k. u. k. Hof- und Universitätsbuchhändler, Wien. — Für Inserate: Wien I. Bez., Lichtenfelsgasse 9